



# UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Ciencias de la Hospitalidad

Carrera de Hotelería

**“Manual de mejoramiento en la atención al usuario aplicado al área de salud N°6, Hospital  
Básico de Paute”**

Trabajo de titulación previo a la obtención del  
título de: Licenciada en Hotelería

Autoras:

Karla Geovanna Tejada Vélez

CI: 0106149800

Dolores Estefanía Uzho Llivisupa

CI: 0105592141

Directora:

Dra. Luisa Yolanda Reinoso Barzallo

CI: 0101890416

**Cuenca, Ecuador**

30/04/2019



## Resumen:

En el Hospital Básico de Paute, para la atención al usuario se cuenta con limitados procedimientos propios de la atención al usuario; sin dichos procesos, no es posible atender de manera adecuada y oportuna las necesidades de los usuarios, principalmente en las áreas de hospitalización, farmacia, consulta externa y emergencia.

Para el presente proyecto, se usó la metodología cuantitativa, a través de instrumentos de investigación conocidos como: encuestas, para medir la satisfacción de los usuarios; además, se planteó una técnica de *in situ*, que permite analizar el sistema de trabajo y al mismo tiempo se buscó recopilar evidencias del estado del hospital por medio de fotografías.

En base a lo observado, se elaboró un manual de atención al usuario. El manual aquí propuesto tiene como objetivo mejorar el servicio en la atención al usuario en el Hospital Básico de Paute; el objetivo es reflejar el nivel de calidad de los servicios que se brinda a la comunidad, que sea señal de la consideración y el respeto del hospital hacia el paciente y sus familiares poniendo de manifiesto que, en esta institución, la relación médico- paciente constituye una de sus prioridades.

**Palabras claves:** Manual. Hospital de Paute. Atención al usuario. Procedimientos. Calidad. Servicio.



### **Abstract:**

At the "Hospital Básico de Paute" (a hospital located in Paute), the customer service are counts on its own limited procedures, which would ideally be connected among the different departments; without such procedures, it is not possible to take care of the users in an adequate and timely manner, mainly in the following areas: hospitalization, pharmacy, external consultation, and emergency.

This project uses the quantitative methodology through surveys that allow to measure the customer service satisfaction level; in addition, there is the inclusion of the *in situ* technique, which allows to analyze the work environment, the professionalism, and the relation doctor-patient. At the same time, evidence of the state of the hospital was found though photography.

Based on the observations, a manual was elaborated to guide the customer service relations. The manual herein developed has the objective to improve the customer service approach at the "Hospital Básico de Paute"; the objective is that such service be a reflection of the quality of the services the community receives, that it be a sign of the respect that the hospital offers to its patients and their families and to emphasize that, at such entity, quality customer service is one of its priorities.

**Keywords:** Manual. Paute Hospital. Customer service. Processes. Quality. Service.



## Índice del Trabajo

### Índice

Índice .....	4
Índice de tablas .....	7
Índice de figuras .....	7
Índice de gráficos .....	7
Índice de Imágenes .....	8
Índice de Anexos .....	8
Agradecimiento .....	15
Introducción .....	17
CAPÍTULO I .....	18
1.1. Datos generales del Cantón Paute .....	18
1.1.1. Límites .....	18
1.1.3. Población .....	19
1.1.4. Breve historia del Cantón .....	19
1.2. Historia del Hospital Básico de Paute .....	20
1.3. Historia de la Josefina .....	23
1.4. Características del Hospital Básico de Paute .....	24
1.4.1. Croquis del Hospital Básico de Paute .....	24
1.4.2. Información del establecimiento .....	25
1.4.3. Personal del Hospital Básico de Paute .....	26
1.4.4. Horarios del Hospital Básico de Paute .....	27
1.4.5. Misión del establecimiento .....	27
1.4.6. Visión del establecimiento .....	27
1.4.7. Capacidad del Hospital Básico de Paute .....	28
1.5. Organigrama del Hospital Básico de Paute .....	29
1.6. Portafolio de servicios del Hospital Básico de Paute .....	30
CAPÍTULO II .....	32
2.1. La atención en la Hotelería Hospitalaria .....	32
2.1.1. Análisis de atención al usuario en el Hospital Básico de Paute .....	32
2.1.1.1 Análisis de la atención al usuario en las áreas de Hospitalización, Emergencia, Farmacia y Consulta Externa .....	33
Área de Hospitalización .....	33
Área de Emergencia .....	36





Área de Farmacia.....	40
Área de Consulta Externa.....	41
Generalidades.....	43
2.2. Análisis de procedimientos actuales en el Hospital Básico de Paute.....	45
Ficha de caracterización atención al usuario.....	45
Procedimiento en la atención de recepción e información en admisión.....	45
Procedimiento en la atención de recepción e información en visita hospitalaria.....	45
Procedimiento de monitoreo y seguimiento de quejas/ reclamaciones.....	46
2.3. Análisis de las encuestas realizadas.....	46
Resultados obtenidos de las encuestas en el área de Emergencia.....	49
Resultados obtenidos de las encuestas en el área de Farmacia.....	51
Resultados obtenidos de las encuestas en el área de Consulta Externa.....	53
CAPÍTULO III.....	55
3.1. “Manual de atención al usuario en las áreas de hospitalización, emergencia, farmacia y consulta externa”.....	55
3.2. Introducción.....	60
3.3. Objetivo general.....	60
3.4. Alcance del manual.....	60
3.5. Disposición general del presente manual.....	60
3.6. Derechos del usuario en el área de salud.....	61
3.7. Obligaciones del usuario en el área de salud.....	62
3.8. Propuesta de mejora de la comunicación enfocado a la atención al usuario del Hospital Básico de Paute.....	62
3.8.1. Modelo esencial de comunicación.....	63
3.8.2. Propuesta de mejora de la comunicación para los colaboradores del establecimiento.....	63
3.8.2.1. Características del mensaje.....	64
3.8.3. Aplicación de la comunicación horizontal en el Hospital Básico de Paute.....	65
3.8.3.1. Propuesta de mejora de la comunicación interna.....	65
3.8.3.2. Propuesta de mejora de la comunicación externa.....	66
3.8.4. Propuesta de mejora del buzón de quejas, reclamos y sugerencias.....	67
3.8.5. Propuesta de protocolos para la atención al usuario en las áreas de hospitalización, emergencia, farmacia y consulta externa del Hospital Básico de Paute.....	68
3.9. Propuesta de mejora en el área de hospitalización.....	72
3.9.1. Propósito.....	72
3.9.2. Alcance.....	72



3.9.3. Normas referentes al ingreso y egreso hospitalario.....	72
3.9.4. Descripción del proceso de atención en hospitalización.....	74
3.9.5. Diagrama de flujo de atención al usuario en el servicio de hospitalización .....	76
3.9.6. Recomendaciones para la atención en el área de hospitalización.....	77
3.9.7. Verificación de cumplimiento.....	78
3.10. Propuesta de mejora en el área de emergencia .....	79
3.10.1. Propósito .....	79
3.10.2. Alcance.....	79
3.10.3. Normas referentes al ingreso y egreso del usuario en emergencia .....	79
3.10.4. Descripción del proceso de atención en emergencia .....	81
3.10.5. Diagrama de flujo de atención al usuario en el servicio de emergencia .....	83
3.10.6. Recomendaciones para la atención en el área de emergencia .....	84
3.10.7. Verificación de Cumplimiento.....	84
3.11. Propuesta de mejora en el área de farmacia.....	85
3.11.1. Propósito .....	85
3.11.2. Alcance.....	85
3.11.3. Normas referentes a la entrega de medicamentos en la farmacia. ....	85
3.11.4. Descripción del proceso de atención en farmacia.....	87
3.11.5. Diagrama de flujo de atención al usuario en el servicio de farmacia.....	88
3.11.6. Recomendaciones para la atención en el área de farmacia.....	89
3.11.7. Verificación de cumplimiento .....	89
3.12. Propuesta de mejora en el área de consulta externa.....	90
3.12.1. Propósito .....	90
3.12.2. Alcance.....	90
3.12.3. Normas referentes a la atención en las especialidades de consulta externa .....	90
3.12.4. Descripción del proceso de atención en consulta externa .....	91
3.12.5. Diagrama de flujo de atención al usuario en el servicio de consulta externa.....	93
3.12.6. Recomendaciones para la atención en el área de consulta externa.....	95
3.13. Glosario.....	97
Conclusión .....	102
Recomendaciones .....	103
Referencias.....	104
Anexos.....	109



## Índice de tablas

Tabla 1 .....	19
Tabla 2 .....	30
Tabla 3 .....	70
Tabla 4 .....	74
Tabla 5 .....	81
Tabla 6 .....	87
Tabla 7 .....	91
Tabla 8 .....	112
Tabla 9 .....	125

## Índice de figuras

Figura 1 Organigrama del Hospital Básico de Paute .....	29
Figura 2 Diagrama de flujo de proceso de atención en hospitalización .....	76
Figura 3 Diagrama de flujo del proceso de atención en emergencia .....	83
Figura 4 Diagrama de flujo de proceso de atención en farmacia .....	88
Figura 5 Diagrama de flujo de atención en consulta externa .....	93
Figura 6 Agendamiento de citas médicas a través del 171 .....	94

## Índice de gráficos

Gráfico 1: ¿Considera que la atención y trato por el personal médico ha sido correcto? .....	47
Gráfico 2 ¿Considera que el tiempo de visita es adecuado? .....	47
Gráfico 3 ¿En caso de una necesidad, el personal médico asiste de una manera pronta y/o inmediata? .....	48
Gráfico 4 ¿Considera que la atención por el personal médico fue rápida y oportuna? .....	49
Gráfico 5 ¿El personal médico se identificó cuando le atendieron? .....	49
Gráfico 6 ¿Considera que la atención y trato por el personal médico ha sido correcto? .....	50
Gráfico 7 ¿Encontró todos los medicamentos requeridos por su doctor? .....	51
Gráfico 8 ¿El servicio prestado por la persona encargada de farmacia es ágil? .....	51
Gráfico 9 ¿Considera que la atención y trato por el personal ha sido correcto? .....	52
Gráfico 10 ¿Considera que su turno fue dado en un tiempo razonable? .....	53
Gráfico 11 ¿Su problema de salud fue resuelto en un tiempo adecuado? .....	53
Gráfico 12 ¿Considera que la atención y el trato por el personal médico ha sido el correcto? .....	54



## Índice de Imágenes

Imagen 1 Límites del Cantón Paute.....	18
Imagen 2 Hospital Básico de Paute .....	23
Imagen 3 Mapa del Hospital Básico de Paute .....	25
Imagen 4 Triaje de Manchester .....	39
Imagen 5 Proceso de lavado de manos.....	44
Imagen 6 Maternidad .....	113
Imagen 7 Entrada al área de emergencia.....	113
Imagen 8 Área de hospitalización – clínica de mujeres .....	114
Imagen 9 Bodega de suministros del hospital.....	114
Imagen 10 Sábanas secándose al aire libre .....	115
Imagen 11 Sanitarios .....	115
Imagen 12 Sanitarios .....	116
Imagen 13 Cartelera pública .....	116
Imagen 14 Entrada principal al área de hospitalización .....	117
Imagen 15 Restos de comida sobre mesa de apoyo .....	117
Imagen 16 Lencería mezclados .....	118
Imagen 17 Personal médico llevando lencería .....	118
Imagen 18 Ingreso al área de hospitalización .....	119
Imagen 19 Usuario en farmacia .....	119
Imagen 20 Techo en mal estado.....	120
Imagen 21 Cartel informativo .....	120
Imagen 22 Buzón de sugerencias.....	121
Imagen 23 Personal del área de lavandería .....	121
Imagen 24 Carro transportador.....	122
Imagen 25 Secado de sábanas .....	122
Imagen 26 Consultorio de ginecología.....	123
Imagen 27 Usuarios en laboratorio .....	123
Imagen 28 Usuario en ventanilla de estadística.....	124
Imagen 29 Área de emergencia.....	124

## Índice de Anexos

Anexo 1: Encuesta.....	109
Anexo 2: In situ .....	111
Anexo 3: Triaje de Manchester .....	112
Anexo 4 Imágenes tomadas durante la investigación de campo en el Hospital Básico de Paute.....	113
Anexo 5 Cuadro para la evaluación trimestral del personal médico .....	124
Anexo 6 Diseño aprobado por el Concejo Directivo de la Facultad .....	127



### Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

---

Karla Geovanna Tejada Vélez en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "MANUAL DE MEJORAMIENTO EN LA ATENCIÓN AL USUARIO APLICADO AL ÁREA DE SALUD N°.6 HOSPITAL BÁSICO DE PAUTE", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 30 de abril de 2019

Karla Geovanna Tejada Vélez

0106149800



### Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

---

Dolores Estefanía Uzho Llivisupa en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "Manual de mejoramiento en la atención al usuario aplicado al área de salud N°6, Hospital Básico de Paute", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 30 de Abril del 2019

---

Dolores Estefanía Uzho Llivisupa

C.I.: 0105592141



### Cláusula de Propiedad Intelectual

---

Karla Geovanna Tejada Vélez, autor/a del trabajo de titulación "MANUAL DE MEJORAMIENTO EN LA ATENCIÓN AL USUARIO APLICADO AL ÁREA DE SALUD N°.6 HOSPITAL BÁSICO DE PAUTE", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 29 de abril de 2019

---

Karla Geovanna Tejada Vélez

0106149800



### Cláusula de Propiedad Intelectual

---

Dolores Estefanía Uzho Llivisupa, autora del trabajo de titulación "Manual de mejoramiento en la atención al usuario aplicado al área de salud N°6, Hospital Básico de Paute", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 30 de Abril del 2019



---

Dolores Estefanía Uzho Llivisupa

C.I: 0105592141





## Dedicatoria

Dedico a Dios, quien me ha dado una familia maravillosa con la que he compartido esta hermosa experiencia académica, quien con sus valores, tradiciones y consejos han fomentado en mí una persona de bien, que está comprometida con el desarrollo de sus semejantes, poniendo como valorar principal la solidaridad haciendo que valga la pena todo el esfuerzo y sacrificio que se puede haber tenido durante la vida universitaria.

Karla Geovanna Tejada Vélez



## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mi mami Carmelina, por ser un pilar fundamental en mi vida, por siempre demostrarme su amor y apoyo incondicional sin importar las diferencias que podamos tener en este camino de la vida.

A mi papi Jorge, que a pesar de nuestra distancia física, siento que está siempre a mi lado, por su cariño y apoyo incondicional.

A ti MAU DAVID por tu amor, tu sonrisa, esos ojos que me enamoran, por llenar mi corazón de felicidad infinita, por ser un bebe maravilloso.

CON CARÍÑO!

Dolores Estefanía Uzho Llivisupa



## Agradecimiento

Agradezco al Señor mi Creador, por el hermoso regalo de la vida que me permitió tener un cúmulo de satisfacciones y situaciones que me ayudaron para desarrollarme y crecer en esta hermosa vida profesional.

A mi familia un agradecimiento especial por ser un pilar fundamental a lo largo de todos mis años de estudio, demostrándome que solo el esfuerzo y la constancia nos llevan al éxito.

A mis padres Patricio y Ruth, quienes con mucho cariño, pero con exigencia me han guiado para poner en práctica en la vida lo que he aprendido en las aulas.

Como no mencionar al Lcdo. Jairo Martinez Vélez, quien con su experiencia me motivo a estudiar una hermosa carrera.

A todas y todos mis compañeros, especialmente a Estefanía por ser incondicional en todo momento, lugar y situación.

A mi directora de tesis la Dra. Yolanda Reinoso, por toda el apoyo brindado durante la elaboración de este proyecto de tesis.

A los docentes de la Facultad Ciencias de la Hospitalidad, por ser tan buenos educadores y excelentes personas, que han servido de puente en la relación pre- profesional con diferentes actores de la comunidad.

Es importante recalcar el apoyo de la ex Directora Distrital Magister Maria Fernanda Zalamea, que me permitió y facilitó realizar este preoyecto para poder terminarlo satisfactoriamente, el mismo que estoy segura que será un aporte a la comunidad pauteña.

Karla Geovanna Tejada Vélez



## Agradecimiento

Me faltaría páginas para agradecer a las personas que se han involucrado en la realización de este trabajo, sin embargo merecen un reconocimiento especial mis padres que con su esfuerzo y dedicación me ayudaron a culminar mi carrera universitaria y me dieron el apoyo suficiente para no decaer cuando todo parecía complicado e imposible.

Agradezco a Dios por guiarme en este camino, por brindarme sabiduría y paciencia para saber dirigirme de manera correcta.

Gracias a mi familia por siempre estar presente en cada etapa de mi vida tías, abuelitos y primas por su apoyo incondicional. A mis hermanas Paula, Ángeles, y Patricia por el simple hecho de existir, gracias por siempre estar junto a mí.

Karla, por tu dedicación y apoyo constante, en pocas palabras gracias por tu amistad y compromiso.

A mi directora de tesis Dra. Yolanda Reinoso, gracias por aceptar dirigir este proyecto.

Gracias al Hospital Básico de Paute por la apertura y el apoyo en la realización de este proyecto.

Gracias a mis compañeras/os por siempre ser el mejor curso, a mis profesores por sus enseñanzas, gracias a mis amigas... sí a ustedes, por las locuras, las fiestas, las cenas, los chistes, los viajes en fin gracias chicas por ser parte de mi vida, para siempre.

¡Que nadie se quede afuera, se los agradezco a todos!

GRACIAS INFINITAS

Dolores Estefanía Uzho Llivisupa

Nos vemos pronto Maestría.



## Introducción

El Cantón Paute y sus siete parroquias cuentan con una institución que es el Hospital Básico de Paute, en donde se realiza como parte primordial de su funcionamiento, las actividades de atención al usuario que van de la mano con la Hostelería, cuyo principal factor es el de Recursos Humanos que podría no poseer un protocolo adecuado de atención y que conlleve a la no satisfacción de los usuarios, las áreas del Hospital Básico de Paute del Cantón Paute con mayor afluencia son: Hospitalización, Emergencia, Consulta Externa, Farmacia; el siguiente estudio realizará un diagnóstico y análisis desde el punto de vista de la atención al cliente que se encuentra englobado en la Hostelería.

Para mejorar esta necesidad, se expone un Manual de mejoramiento en la atención al usuario aplicado a la Coordinación zonal 6 de Salud, Hospital Básico de Paute, que tiene como propósito, obtener resultados exitosos los cuales brinden un beneficio mutuo para la comunidad y la institución.

La clave del éxito se centra en superar las expectativas del usuario, y para eso es necesario demostrar que se debe tratar a los pacientes como nos gustaría que nos traten a nosotros, por el hecho que al momento que asisten a la institución llegan en estado de vulnerabilidad; se habla explícitamente de la manera correcta de relacionarse con los usuarios internos y externos.

En el primer capítulo, se abarcará información sobre los datos generales del Cantón, de igual forma se describe los antecedentes del Hospital Básico de Paute como: la historia, características, cartera de servicios y definiciones que serán de utilidad para la comprensión de este manual.

Por consiguiente, el capítulo dos; consistirá en un profundo análisis del estado actual que vive el hospital, con referencia a la atención al usuario, por lo que el enfoque mediante el trabajo de campo, ayuda a la obtención de resultados más exactos.

Finalmente, en el tercer capítulo se encontrará, el desarrollo del Manual el cual, consta con una explicación de uso, para que sea fácil de implementarlo en la institución.

## CAPÍTULO I

### Antecedentes del Cantón y Hospital Básico de Paute

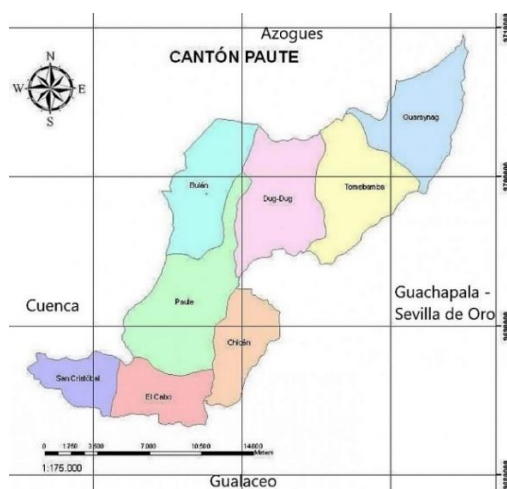
#### 1.1. Datos generales del Cantón Paute

El Cantón Paute, es en orden de fundación, el tercer cantón de la provincia del Azuay y su fecha de cantonización fue el 26 de febrero de 1860. Está ubicado a 46 km de la ciudad de Cuenca, con una temperatura promedio de 18°C; gracias a su cercanía a la región amazónica, su asentamiento en el valle del río que lleva su nombre y las bajas elevaciones que posee son factores que influyen en su clima cálido (Miller, 2009).

Se encuentra a una altura de 2.100 metros sobre el nivel del mar, su área territorial es de 271 km<sup>2</sup>, que representa el 4.45% de la superficie de la provincia del Azuay (Miller, 2009).

##### 1.1.1. Límites

Paute es un pequeño valle que limita con los siguientes cantones: al Norte con el Cantón Azogues, al Sur con el Cantón Gualaceo, al Este con los cantones de Guachapala y Sevilla de Oro, y al Oeste con el Cantón Cuenca (Bermeo Moyano, 2013).



*Imagen 1* Límites del Cantón Paute

Nota: Información tomada de la Ilustre Municipalidad del Cantón Paute (Ilustre municipalidad de Paute, 2017)

### 1.1.2. Organización política

El Cantón Paute, tiene un total siete parroquias distribuidas dentro de su área territorial, las cuales son: Chicán, Bulán, El Cabo, Tomebamba, Guaraynag, Dug Dug y San Cristóbal, además de cincuenta y tres comunidades.

### 1.1.3. Población

El 28 de Noviembre del 2010 se realizó el último censo en Ecuador, proceso que nos permite conocer un dato preciso de la población existente en el Cantón Paute lo cual se detalla en la tabla N° 1, recordando que el objetivo de la realización de censos es ofrecer una base de datos sobre la población del país nos basamos en el último censo para sentar esta información.

*Tabla 1*

Población del Cantón Paute

Población del Cantón Paute		
Género	Casos	%
Hombre	11.881	46,60%
Mujer	13.613	53,40%
<b>Total</b>	<b>25.494</b>	<b>100.00%</b>

**Nota:** Autoría propia con base en Ecuador en Cifras. Recuperado el 06 agosto 2018, de [www.ecuadorencifras.gob.ec](http://www.ecuadorencifras.gob.ec).

### 1.1.4. Breve historia del Cantón

De acuerdo a la historia del Cantón Paute, se puede encontrar que, la nación de los cañarís se extendía desde el Azuay hasta Saraguro, y desde las montañas de Gualaquiza hasta las playas de Naranjal, siendo Paute parte de los asentamientos cañarís, que poblaron toda la Provincia del Azuay, los cañarís inculcaron sus creencias, costumbres y tradiciones al pueblo pauteño como: su vestimenta, alimentación, agricultura. Con el pasar del tiempo en el año de 1779 el presidente regente señor José García de León para prevenir peleas territoriales entre pobladores, decide hacer una división de la provincia del Azuay, convirtiéndose Paute ya en un Cantón.



En el libro “Paute y su historia” Cobos (2006), nos relata la mitología por la cual se deriva el nombre de Paute, fue el Inca Huayna Cápac, el gran hijo del sol, en uno de sus viajes recorrió las orillas del río Cutilcay, ahí encontró a una hermosa indígena, que se bañaba a las orillas del río; admirado por su belleza le saluda en su lengua, “Pau” (Hola) y ella respondió “Ti”. De estos dos vocablos nace el nombre del pueblo como Pauti, con el pasar del tiempo se cambió la “I” por la “E” y así nació Paute”.

Paute sin duda es conocido por ser un Cantón florido del Azuay, se le conocía por tener grandes haciendas las cuales pertenecían a personas pudientes de la Ciudad de Cuenca, por lo general visitaban Paute los fines de semana, para juntarse con familia, amigos y vecinos; al mismo tiempo supervisaban el trabajo de sus empleados, se paseaban por sus siembras y recolectaban frutas como: manzana, capulí, variedad de reinas claudias, peras, durazno y el cultivo de la caña de azúcar que se usaba para la elaboración del licor, para la obtención de éste producto se utilizaba un método tradicional en que los trapiches eran movidos por bueyes y con alambiques de cobre.

Hoy por hoy, Paute es un valle con un clima excepcional, que oscila una temperatura de 18°C ideal para la atracción de turistas nacionales e Internacionales, además de su amplia oferta gastronómica, turística, costumbres y tradiciones que hasta el día de hoy persisten.

### **1.2. Historia del Hospital Básico de Paute**

Hasta la década de los 40 el panorama de salud del cantón Paute era desolador, contaba únicamente con la presencia del boticarios y empíricos, pero la gente del lugar vio la necesidad de contar con un centro médico adecuado para combatir y prevenir los problemas de salud de la población.

En el año 1950 se crea el “Centro Médico Paute” con el fin de llegar a todas las comunidades que necesitaban apoyo médico. Inicialmente se crea la “Asistencia Social Paute” que funcionó en uno de los departamentos del actual municipio del Cantón, el director en ese entonces fue el doctor Carlos Cáceres quien incluso se dice atendía a pacientes en su propio hogar.

Posteriormente al palpar la necesidad de ayudar y brindar un mejor servicio se adjudica un lugar propio gracias a la acción e iniciativa de Don Plutarco Alvear, señor Nicolás Vásquez, doctor Ricardo





Barzallo y señora Julia Encalada, lugar que se ubicaba en la calle Luntur, contando con los servicios de Obstetricia y Pediatría.

En el año de 1963 con el fin de prestar un mejor servicio se crea un programa que tenía por objetivo el reparto de alimentos a la comunidad. En ese entonces se registra a los pacientes en un libro mensual; y se incrementa los servicios de vacunación y Odontología por lo que se contrata más personal.

“En el año de 1979, con gestiones del pueblo y con la ayuda del estado, empieza a funcionar el Hospital cantonal de Paute en la Avenida Circunvalación frente al cementerio; ya implementando los departamentos y servicios que hasta el momento persisten” (Cobos, 2006).

“El terreno en el que se encuentra el actual Hospital cantonal de Paute, se consiguió por expropiación realizada por la I. Municipalidad en contra del Sr. Ricardo Escandón. El pueblo no estuvo conforme con la ubicación del mismo, puesto que se demoraban de 30 a 40 minutos para llegar al Hospital, ante esta queja de la población, llegó un oficio ultimátum del Ministerio de Salud, dirigido al presidente de la Municipalidad en el que manifestaba que si no aceptan de inmediato esa asignación, los fondos serán desviados a la población de Limones en Esmeraldas. Conociendo esta información de manera inmediata se da inicio con la construcción del local en el sitio previsto” (Cobos, 2006).

En el año de 1995 fue inaugurado el actual Hospital de Paute con la presencia del Ministro de Salud el Dr. Alfredo Palacios.

El Consejo de Programación del Austro y de proyectos nacidos en el Ministerio de Salud Pública como MODERSA” (modernización de los servicios de salud) y FASBASE (Fortalecimiento y aplicación de los servicios básicos de salud en el Ecuador), apoyaron al Hospital Básico de Paute con la donación de medicamentos, incremento del personal médico y administrativo.

“La Ilustre Municipalidad de Paute, en el año 2003 construye una nueva sala de Odontología y a finales del año 2005 inició la construcción de la sala de necropsias” (Cobos, 2006).

Posteriormente se denomina ZONA 6 PAUTE, integrada por el Hospital Básico Paute, que sirve de referencia de segundo nivel (Ministerio de Salud Pública, 2015) explica que, “el segundo nivel de atención corresponde a los establecimientos que prestan servicios de atención ambulatoria



especializada y aquellas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del primer nivel de atención y direcciona la contra referencia”, para 17 establecimientos de salud de primer nivel en los cuatro cantones de la zona oriental de la provincia del Azuay: Paute, Guachapala, El Pan y Sevilla de Oro.

En el mes de Noviembre del 2013 por Acuerdo Ministerial 00004521, el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por procesos del Ministerio de Salud Pública se da la creación de la “Dirección Distrital 01D06 EL PAN A SEVILLA DE ORO” el cual en el Art.2 especifica que las Direcciones Distritales de Salud, serán las encargadas de coordinar, planificar, evaluar, controlar, gestionar y ejecutar los recursos de los establecimientos del Primer Nivel de Atención y de los hospitales básicos.

El hospital está catalogado como un Hospital Básico de segundo nivel con una dotación histórica de 15 camas, sin embargo con los mismos recursos actualmente se ha incrementado 30 camas, distribuidas en cuatro especialidades: Medicina Interna (es una especialidad médica que atiende problemas de salud), Cirugía (practica quirúrgica), Pediatría (especialidad médica que estudia a niños y sus enfermedades) y Gineco- Obstetricia (se encargan del cuidado íntimo de la mujer, la ginecóloga es la especialista en los periodos fértiles y la obstetricia en el cuidado del embarazo).

Actualmente, cuenta con profesionales de apoyo en Psicología, Trabajo Social, Nutrición y Dietética, Estimulación Temprana, Odontología, Laboratorio, Programa Ampliado de Inmunizaciones, Farmacia, Bodega, Servicios Institucionales.



*Imagen 2 Hospital Básico de Paute*

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute

### 1.3. Historia de la Josefina

Un evento que marco al Cantón Paute y presupuesto al Hospital Básico de Paute sin duda fue el desastre de la Josefina que es catalogado como uno de los mayores catástrofes a nivel Nacional y el segundo a nivel Internacional, a finales del siglo XX en la provincia del Azuay- Cantón Paute en el sector de la Josefina, el cerro Tamuga, una de tantas montañas afectadas por fallas geológicas, falta de implementación de protección de recursos naturales, y por la inadecuada explotación minera causando un desequilibrio en sus bases (Tello Espinoza, 1999).

Según el Telégrafo (2014) en su publicación “La Josefina, tragedia que cambio el paisaje” cuenta que en la noche del veinte y nueve de marzo de 1993”, se reportó la caída de grandes piedras y material pétreo en el sector de la Josefina, siendo una de las principales vías de acceso para los cantones orientales. Al día siguiente, se dio a conocer las primeras noticias sobre el deslizamiento de piedras, horas después el río Cuenca y río Jadán se habían taponado; era el cerro Tamuga que se había desbordado casi toda la parte alta.

Las primeras personas en llegar al sector el Descanso fueron los bomberos y Defensa Civil, quienes fueron los encargados de inspeccionar el lugar y reubicar a las personas en lugares seguros; según informes de la defensa civil que evaluó los daños estableció que los afectados fueron



6420 personas de forma directa, 716 casas, dos canales de riego, ocho puentes, y se desconoce el número de fallecidos (El Comercio, 2009).

“Al pasar los días, la situación era más tensa y preocupante porque el agua no se desfogaba según lo planificado. Los habitantes del Cantón Paute, con la ayuda del ejército tuvieron que abandonar sus hogares y refugiarse en la parte más alta, donde se implementó un campamento. Según los cálculos dados por los técnicos no dieron resultado motivo por el cual el agua seguía con dirección a Cuenca, provocando que más sectores se inunden” (El Telégrafo, 2014).

Bajo la supervisión de las Fuerzas Armadas, actuó el Hospital de Paute, con la dirección del Dr. Carlos Cáceres; participaron 30 funcionarios que fueron distribuidos en diferentes campamentos, ubicados estratégicamente en los alrededores del Cantón. Según él Dr. Cáceres, el hospital no evacuó a los pacientes hospitalizados, y la única emergencia que se presentó fue un parto normal, no se pudo atender por motivo de cierre de quirófanos que ordenaron las fuerzas armadas, la parturienta fue trasladada en helicóptero con una enfermera a un hospital en la Ciudad de Cuenca.

En los campamentos los funcionarios realizaban charlas de seguridad, entrega de medicamentos y primeros auxilios. La atención que brindaron fue oportuna por la ayuda que obtuvieron de diferentes médicos de las universidades de Cuenca, específicamente en el aspecto psicológico a las personas damnificadas.

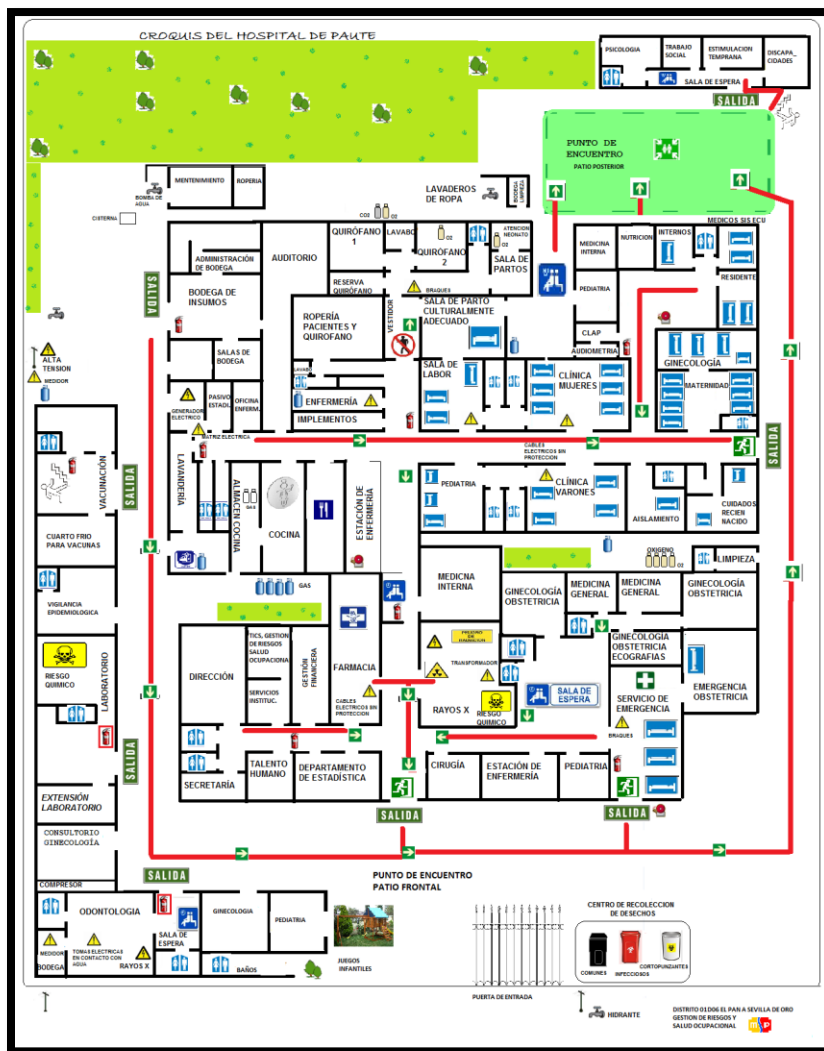
Siendo las siete de la mañana el primero de mayo del mismo año, las autoridades encargadas reportaron alerta roja, ya que el agua se había desfogado con dirección al Cantón Paute inundando todo a su paso, causando daños materiales hasta el parque central (Zeas Domínguez, 1993).

#### **1.4. Características del Hospital Básico de Paute**

A continuación se detalla las características generales que son: mapa del hospital, tipo de establecimiento, horarios, personal, misión, visión, organigrama y portafolio de servicios.

##### **1.4.1. Croquis del Hospital Básico de Paute**

A continuación se presenta el croquis del Hospital Básico de Paute, en el cual se muestra la división de los espacios como: consulta externa, hospitalización, urgencias y farmacia; siendo de gran ayuda para reconocer fácilmente cada área.



*Imagen 3 Mapa del Hospital Básico de Paute*

**Nota:** Información tomada del Plan de gestión integral de desechos sanitarios (Hospital Básico de Paute, 2017).

#### 1.4.2. Información del establecimiento

El Cantón Paute que se encuentra localizado en la provincia del Azuay cuenta con un Hospital Básico; categorizado por el Ministerio de Salud como Nivel II, pone a disposición de la comunidad las especialidades de Ginecología, Medicina Interna, Pediatría, Odontología y Cirugía General, este establecimiento lleva en funcionamiento de veinte y tres años en su actual ubicación que es en la Avenida Circunvalación, en el barrio El Calvario, específicamente frente al Cementerio Municipal.

El Hospital Básico de Paute se encuentra en la dependencia del Distrito 01D06 que fue creado en el año 2014, bajo el acuerdo 00004920 del Ministerio de Salud, que según este acuerdo en su



Art.8 dice que las direcciones distritales son las encargadas de planificar, evaluar, controlar y gestionar los recursos de los hospitales básicos de su jurisdicción, siendo el caso del Hospital Básico de Paute y otros cantones orientales que conforman la zona 6 que son Guachapala, El Pan y Sevilla de Oro.

La Magister Marielisa Suarez, Directora Distrital, pone a conocimiento público en una cartelera la razón social de la entidad pública que es Dirección Distrital 01D06 - El Pan a Sevilla de Oro-Salud, y el Número del RUC: 016000655000, datos que son de utilidad para personas que necesiten realizar algún proceso de documentación en el establecimiento.

#### **1.4.3. Personal del Hospital Básico de Paute**

El personal que labora en el Hospital Básico de Paute cuenta con un total de ochenta y dos profesionales dedicados al campo de la salud, los mismos que están distribuidos en trece departamentos para brindar un servicio óptimo y de calidad al usuario.

En la dirección hospitalaria como máxima autoridad está representada por una doctora, la misma que está a cargo de la supervisión, gestión, dirección, evaluación y organización de todos sus colaboradores dentro de la institución de salud; en el departamento administrativo laboran 7 personas y para la asistencia de atención al usuario está una persona a cargo.

La prioridad del personal médico es “salvar vidas humanas”, por ese motivo el Hospital Básico de Paute tiene once médicos especialistas, nueve médicos residentes, tres médicos generales, cinco médicos rurales; para poder brindar una atención de calidad, los médicos necesitan la colaboración de asistentes en cada una de las áreas especializadas y para ello están dieciocho enfermeras (incluido rurales, que se entiende como los profesionales de enfermería que se traslada a las zonas rurales del Cantón, para realizar las campañas del hospital) y doce auxiliares de enfermería.

Para poder completar una atención de calidad es necesario contar con los servicios hospitalarios para ello tienen siete personas en laboratorio, un químico farmacéutico, tres personas en el área de farmacia y para las emergencias o urgencias cuenta con cuatro choferes para el manejo de las ambulancias.





#### **1.4.4. Horarios del Hospital Básico de Paute**

El Ministerio de Salud Pública es el ente regulador de normas y políticas de la salud en todo el país, el cual mediante la resolución N° 090 en el año 2009 incorporo a todos los profesionales médicos a una jornada laboral de 40 horas semanales, es decir 8 horas diarias laborando cinco de siete días que lleva la semana, que contemplen turnos y guardias según sea el caso.

Basándose en esta política el Hospital Básico de Paute cumple con un horario de atención de Lunes a Domingo de 08:30 am a 16:30 pm, los profesionales tienen treinta minutos para su almuerzo lo cual lo realizan de manera rotativa ya que de esta manera se permite ampliar el número de atenciones diarias, y en el área de emergencia y laboratorio una atención de 24 horas ininterrumpidas.

El principal interés del Ministerio de Salud es garantizar un adecuado acceso a los servicios que brinde el Hospital por lo que promueve que la atención en la farmacia sea de lunes a viernes de 08:00 am a 22:00pm y los días sábados y domingos de 08:00 am a 16:30 pm. El Hospital Básico de Paute en el área de hospitalización ofrece un horario de visitas de 14:30 a 16:00 pm todos los días sin excepción, promoviendo así la recuperación emocional y social de los usuarios, dicho horario de visita es planteado internamente por el Hospital.

#### **1.4.5. Misión del establecimiento**

El Hospital Básico de Paute busca alentar al equipo médico que labora en el establecimiento, y hace público su compromiso con la comunidad, por lo que publica su misión de manera estrategia justo cerca a la ventanilla de estadística que es el primer punto de llegada de los usuarios es decir en la entrada del Hospital; ahí encontramos su misión la cual es:

“El Hospital Básico de Paute es una institución pública que presta servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de su competencia a través de su cartera de servicios cumpliendo con las normas y protocolos de atención establecidas por el Ministerio de Salud Pública, con enfoque intercultural, en forma ética y moral, manejando los recursos en forma honesta y oportuna”.

#### **1.4.6. Visión del establecimiento**

Es importante que los usuarios conozcan el propósito que quiere alcanzar el Hospital Básico de Paute, es decir lo que se necesita para lograr intereses comunes, observando las carteleras del



Hospital encontramos la visión de manera clara y legible; al igual que con la misión se encuentra ubicado en lugares estratégicos para que todos puedan visualizar lo siguiente:

“El Hospital Básico de Paute es reconocido como una organización solidaria, participativa y comprometida con la población y sus necesidades, priorizando a los grupos más vulnerables. Con capacidad física, talento humano y servicios modernizados capaces de satisfacer la demanda de la población. Dirigidos por líderes con alta capacidad gerencial, quienes aplican valores institucionales, trabajando en equipo, en un ambiente de armonía y comunicación. Queremos ser innovadores en la gestión y en permanente búsqueda de la mejora de sus resultados” (Rodas, 2017).

#### **1.4.7. Capacidad del Hospital Básico de Paute**

El ente encargado de dirigir y administrar la información en el campo de la salud es la Dirección Nacional de Planificación, Estadística y Análisis de la Información, es decir, ellos planifican en base al territorio, la cantidad de pacientes que deben ser atendidos en un año. En el caso del Hospital Básico de Paute, para el año 2018 deben atenderse a 43.410 personas en todo el distrito 01D06 (que es el código de la dirección distrital).

La capacidad que tiene el Hospital Básico de Paute, es de quince camas pero por el rápido crecimiento de la población se vio la necesidad, de adquirir más camas hospitalarias teniendo así un total de treinta camas, sin embargo, el financiamiento que le otorgan al establecimiento es únicamente por quince camas.



### 1.5. Organigrama del Hospital Básico de Paute

El ministerio de Salud Pública en el acuerdo 00001537 en el año 2012, que incluye la octava disposición general nos dice que los hospitales del Ministerio de Salud Pública son valorados y categorizados en función de su gestión, número de camas, número de personal y cantidad de servicios ofrecidos; por dicho inciso es que el Hospital cuenta con este organigrama el cual emite el Ministerio para los Hospitales Básicos del país. En la figura N°1 se detalla los departamentos con los que cuenta el hospital.

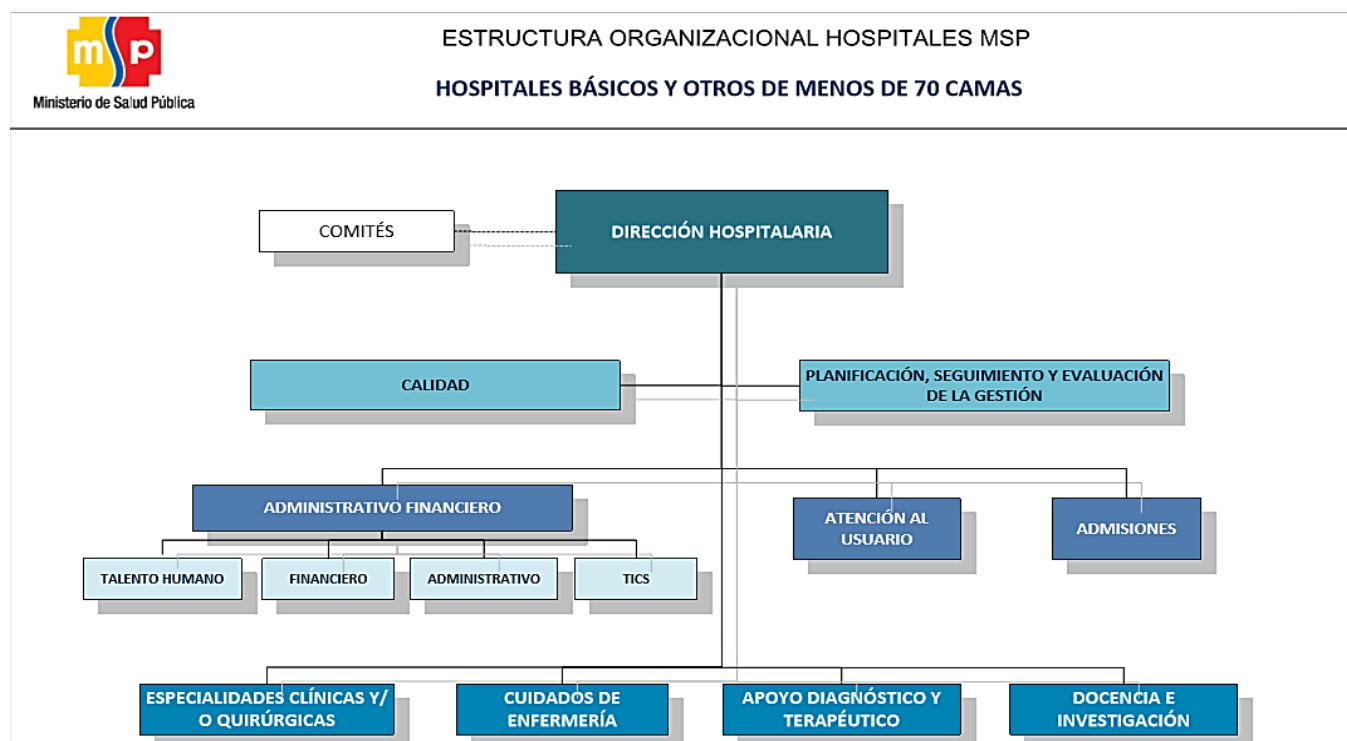


Figura 1 Organigrama del Hospital Básico de Paute

**Nota:** Información tomada de la Coordinación general de Gestión Estratégica del Ministerio de Salud (Ministerio de Salud Pública, 2013).



## 1.6. Portafolio de servicios del Hospital Básico de Paute

Un hospital básico según la clasificación del Ministerio de Salud Pública debe ofrecer especialidades de Ginecología, Medicina Interna, Pediatría, Odontología y Cirugía General, aparte de tener equipos médicos de rayos X, el Hospital básico de Paute cuenta con todos estos servicios y otros como se expone a continuación en la tabla N° 8.

*Tabla 2*

Cartera de servicios del hospital

<b>Cartera de servicios</b>		
<b>Internación Clínica/Quirúrgica</b>		SI
<b>Imagenología</b>	Rayos X	SI
	Ecografía	SI
<b>Laboratorio clínico</b>	Bioquímica	SI
	Hematología	SI
	Serología	SI
	Orina/heces/parásitos	SI
<b>Centro Obstétrico</b>	Sala de labor	SI
	Sala de parto	SI
<b>Centro Quirúrgico</b>	Quirófanos	SI
	Recuperación Centro Quirúrgico	SI
<b>Emergencias</b>	Triage	SI
	Box de atención rápida/Consultorio de atención rápida	SI
	Unidad de Choque	SI
	Observación Adulto y Pediátrico	SI
	Dispensación externa	SI
	Dispensación Interna	SI
<b>Central de esterilización</b>		SI
<b>Alimentación y nutrición</b>		SI



<b>Especialidades Clínicas</b>	
<b>Medicina interna</b>	SI
<b>Odontología</b>	SI
<b>Pediatría</b>	SI
<b>Nutrición</b>	SI
<b>Farmacia</b>	SI
<b>Especialidades Quirúrgicas</b>	
<b>Anestesiología</b>	SI
<b>Cirugía general</b>	SI
<b>Ginecología</b>	SI

**Nota:** Autoría propia con base al plan de gestión integral de desechos sanitarios, (Hospital Básico de Paute, 2017).



## **CAPÍTULO II**

### **Diagnostico actual de la atención al usuario en el Hospital Básico de Paute en las áreas de: hospitalización, emergencia, farmacia y consulta externa**

#### **2.1. La atención en la Hotelería Hospitalaria**

La hotelería es el conjunto de bienes tangibles y servicios intangibles que se prestan a un cliente/ huésped con el fin de satisfacer sus necesidades y expectativas hoteleras, que tiene como fin velar por su bienestar y confort. Una actividad vinculada a la Hotelería es la Hotelería Hospitalaria ya que también busca generar bienestar al usuario en este caso dentro de un área de salud. Tanto hospitales como hoteles pertenecen a la industria de los servicios; la relación entre estas dos industrias que poseen similitudes en sus áreas funcionales como: alojamiento, alimentación, limpieza y otros servicios que brindan a sus pacientes/huéspedes.

Hoy en día uno de los desafíos más grandes de las industrias anteriormente mencionadas es mantener la satisfacción al cliente, por lo tanto “las instituciones de salud no deben descuidar el bienestar del paciente, ofreciendo calidad y confort en los servicios”. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de la atención médica es garantizar que los pacientes reciban una atención óptima dependiendo los servicios que ofrezca el establecimiento, obteniendo mejores resultados y la máxima satisfacción del paciente.

##### **2.1.1. Análisis de atención al usuario en el Hospital Básico de Paute**

Según la Ley de Derechos y Amparo al paciente del año 2006 en el Art.2 nos dice que, todo paciente o usuario que asista a un establecimiento de salud debe ser atendido de manera oportuna y tratado con respeto, esmero y cortesía; motivo por el cual el Hospital Básico de Paute debe hacer énfasis en la atención que brinda, especialmente en las áreas de hospitalización, emergencia, farmacia y consulta externa.



### **2.1.1.1 Análisis de la atención al usuario en las áreas de Hospitalización, Emergencia, Farmacia y Consulta Externa.**

#### **Área de Hospitalización**

El área del servicio de hospitalización del Hospital Básico de Paute consta de ocho habitaciones las cuales se distribuyen de la siguiente manera: una que es pediatría, dos denominadas clínica de mujeres, una clínica de hombres, una de maternidad, una de cuidados intermedios del recién nacido, una de aislamiento y finalmente una habitación de procedimientos donde ingresan a los pacientes para intervenciones quirúrgicas programadas.

#### **Atención del médico en hospitalización.**

El Ministerio de Salud Pública en el año 2017 emite un programa denominado “Hagamos un trato por el buen trato” el cual tiene como objetivo garantizar una buena relación cotidiana entre funcionarios y usuarios, este programa plantea frases que debe usar el medico como: “Digamos permiso”, “gracias y por favor”, “sonríe al trabajar”, “respeto a mí, a ti, a todos”, “¿Yo saludo y Tú?”; pero la situación actual del Hospital Básico de Paute de acuerdo a la realización de la técnica *insitu* no refleja lo que el programa plantea.

Para garantizar una atención de calidad y seguridad al usuario es primordial que los médicos usen correctamente la ropa de trabajo, lo cual esta explícito en el “Manual de Ropa de Trabajo y Equipos de Protección Individual” que emite el Ministerio de Salud Pública, para prevenir riesgos laborales.

La ropa de trabajo adecuada debe ser: color celeste, tipo de tela bramante; el mandil color blanco con tres bolsillos, manga larga y zapatos cerrados tipo mocasín; el nombre del funcionario debe ser estampado en la parte frontal a la altura del corazón en el mandil; la mayoría de médicos cumple con la normativa establecida, sin embargo, la directora del Hospital Básico de Paute debe verificar que todos mantengan estampado su nombre en la ropa de trabajo y sea visible a los usuarios.

Se debe utilizar los implementos de trabajo necesarios al momento de estar en contacto con los pacientes, en las visitas de campo realizadas al Hospital Básico de Paute se pudo observar un incumplimiento en el uso de mascarillas y guantes; pese que el Ministerio de Salud Pública en el



manual antes mencionado indique que el uso de estos implementos ayudan a prevenir riesgos infecciosos.

### **Atención de enfermeras y auxiliares de enfermería en hospitalización.**

Las enfermeras o auxiliares de enfermería deben “brindar cuidado directo de enfermería a los pacientes y usuarios, garantizando una atención personalizada y de calidad” es lo que menciona la Ley de Ejercicio Profesional de Enfermeras del Ecuador en el Art. 13; sin embargo, en el estudio de campo se pudo notar que en el Hospital Básico de Paute las enfermeras y auxiliares de enfermería, deberán ser más afectuosas con los pacientes para mantener una buena relación en el tiempo de su estadía.

Un punto importante en la salud es llevar el uniforme correcto y en el “Manual de Ropa de Trabajo y Equipos de Protección Individual” que emite el Ministerio de Salud Pública, para prevenir riesgos laborales, especifica que el uniforme de las enfermeras es color blanco con líneas azules en cuello, mangas y bolsillos, tipo de tela bramante con calzado cerrado tipo mocasín; es importante que en el Hospital Básico de Paute se verifique que las enfermeras estén correctamente uniformadas en sus horas de trabajo.

Para brindar cuidados al paciente es importante que las auxiliares de enfermería cumplan con el “Manual de Ropa de Trabajo y Equipos de Protección Individual” del Ministerio de Salud Pública, que dice que el uniforme es color blanco, tela bramante y mandil blanco con tres bolsillos, manga larga; expuesto esto, en la investigación de campo se pudo observar que las auxiliares de enfermería en el Hospital Básico de Paute no reflejan esta norma.

En el acuerdo 00005216 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador en el Art.2 expone que “confidencialidad.- es la cualidad o propiedad de la información que asegura un acceso restringido a la misma, solo por parte de las personas autorizadas para ello”; todo el personal médico que labora en el Hospital Básico de Paute debe poner total énfasis en este aspecto ya que es un derecho del paciente y evitar hablar en pasillos sobre la enfermedad que aqueja al paciente sin que este lo autorice.

La Organización Panamericana de Salud (OPS) organismo especializado en la salud mediante su informe de la estructura básica de salud dice que una función de la auxiliar de



enfermería es “realizar la higiene, alimentación, vestir y desvestir al enfermo, tender las camas, etc., si ello fuera necesario”; expuesto en este reglamento el Hospital Básico de Paute, necesita informar esta función a las auxiliares de enfermería y que comiencen a poner en práctica en el establecimiento.

### **Atención de médicos Internos**

La norma ISO 9000-2015 en el punto 7.1.2 nos dice que “La organización debe determinar y proporcionar las personas necesarias para la implementación eficaz de su sistema de gestión de calidad, para la operación y control de sus procesos” en base a esto el Hospital Básico de Paute para ofrecer un servicio de calidad a los pacientes, cuenta con el apoyo de los médicos internos por lo que debe asegurarse que sean cordiales, respetuosos, y tengan compromiso de trabajar por la mejora continua.

Los médicos internos deben cumplir con normas al igual que el personal del Hospital Básico de Paute, y es importante verificar y cooperar en su formación e imponer el reglamento del uso del uniforme correcto como lo describe el “Manual de Ropa de Trabajo y Equipos de Protección Individual” que emite el Ministerio de Salud Pública el cual expresa que es ropa color verde petróleo, tipo de tela bramante, mandil color blanco manga larga y que tenga tres bolsillos con un calzado tipo mocasín cerrado.

Los médicos internos son estudiantes en carreras afines a la medicina, es importante que en el uniforme bajo su nombre lleven la palabra “estudiante”; y otro distintivo que es obligatorio es llevar en el brazo izquierdo un brazalete color azul rotulado “estudiante” como lo estipula el Ministerio de Salud Pública del Ecuador en su “Manual de Ropa de Trabajo”, en el Hospital Básico de Paute se debe promover al uso de estos distintivos para que los pacientes puedan identificar quien los atiende.

### **Pacientes de Hospitalización**

Un paciente es como un huésped en un Hotel y tienen obligaciones en común por pertenecer a la industria de la Hotelería Hospitalaria, y el Reglamento de Alojamiento turístico en el Art.5 explica que, es una obligación del huésped “Asumir su responsabilidad en caso de ocasionar daños y perjuicios al establecimiento”; en el caso del Hospital Básico de Paute, la enfermera deberá informar



a los pacientes que ingresen a las instalaciones y hagan uso de ellas que deberán conservar en buen estado cualquier equipo médico que usen, caso contrario indicar que es un daño para la población en general y de esta manera evitar pérdidas o daños de bienes tangibles.

El Hospital Básico de Paute, debe formar a los pacientes en el cuidado de la infraestructura del establecimiento, ya que la ISO 9000-2015 en el punto 7.1.3 habla sobre que “La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para la operación de sus procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios” motivo por el cual si se desea lograr mejorar la atención se debe contar con instalaciones acordes para los pacientes, que no se ve reflejado en todas las habitaciones.

### **Área de Emergencia**

El área del servicio de emergencias del Hospital Básico de Paute, cuenta con siete camillas censables y una camilla ginecológica; los prestadores de la salud día a día tiene múltiples casos de emergencia, la prioridad de ellos en esta área es salvaguardar la vida de los pacientes, reduciendo la mortalidad de las víctimas sin importar la causa del origen, brindando siempre una atención digna y profesional al paciente.

En esta área los profesionales de la salud realizan una evaluación médica a los pacientes para determinar la gravedad de la emergencia, para esto el Hospital Básico de Paute bajo el mando del Ministerio de Salud Pública ha implementado el “Triaje de Manchester”, este es una herramienta que ayuda a evaluar el nivel de complejidad de los pacientes para proceder a ser etiquetado con un color dependiendo de la evaluación y reducir el congestionamiento de personas.

### **Atención del médico en el área de emergencia**

En el artículo 8 de la Ley de Derecho y Amparo al Paciente, está expuesto que toda persona en estado de emergencia debe ser atendido inmediatamente en cualquier centro de salud (pública o privada), sin necesidad de pago previo, de igual manera en el procedimiento de “normas técnicas administrativas del servicio de emergencia”.

El médico deberá presentarse ante el paciente e informarle mediante un lenguaje comprensivo su estado de salud, de igual manera el médico deberá informar a los familiares el estado de salud del





paciente de esa manera los tranquiliza y crean un vínculo de confianza en medio de un estado de vulnerabilidad, actitudes que no se demostraron en la observación de campo realizada con anterioridad.

El Ministerio de Salud Pública emitió un “Manual de Ropa de Trabajo y Equipos de Protección Individual”; para asegurar la salud de los funcionarios y pacientes mediante implementos de seguridad como:

La ropa de trabajo de los médicos debe ser; ropa sanitaria de color celeste con tipo de tela bramante; el mandil color blanco con tres bolsillos, manga larga y zapatos cerrados tipo mocasín; el nombre del funcionario debe ser estampado en la parte frontal a la altura del corazón en el mandil; los médicos del área de emergencia deberán cumplir con lo mencionado, sobre tener el nombre visible en el mandil, para que los usuarios los puedan identificar y saber quién les asisten, la gran mayoría de pacientes desconocen el nombre de la persona que los atiende, lo que se notó durante la visita de campo al Hospital Básico de Paute.

Los implementos de trabajo necesarios al momento de atender a un paciente es el uso de guantes de látex y mascarillas descartables, esto lo dice el Ministerio de Salud Pública en su manual anteriormente expuesto, sin embargo durante la visita de campo al Hospital Básico de Paute, existía un déficit en el uso adecuado de estos, mencionado esto, el jefe del área de emergencia deberá controlar que su equipo de trabajo cumplan con este protocolo para prevenir la contaminación de agentes patógenos.

### **Atención de enfermeras en el área de emergencia**

En los procedimientos de “Normas Técnicas Administrativas del Servicio de Emergencia”, la enfermera deberá coordinar acciones técnicas con el médico general, organizar al personal de enfermería y así cubrirán la demanda de pacientes en el área de emergencia, adicionalmente, deberá presentarse ante el paciente y los familiares, informando lo referido por el médico, para continuar con la secuencia de protocolos y mantener una atención de calidad.

Mediante estudio de campo en el Hospital Básico de Paute, no se evidencio en su totalidad el cumplimiento con los protocolos de atención sobre todo en la comunicación con el paciente e informando a los familiares el estado de salud.



En el “Manual de Ropa de Trabajo y Equipos de Protección Individual” emitido por el Ministerio de Salud Pública, tiene como finalidad estandarizar las instrucciones sobre el uso de la ropa de trabajo y a la vez proteger la salud del funcionario y pacientes.

El uniforme de trabajo que deberá usar la enfermera es: ropa sanitaria color blanco óptico con líneas azules en el cuello, mangas, bolsillos con tipo de tela de tipo bramante; los zapatos cerrados tipo mocasín; y en caso de estar en contacto con niños, de manera opcional podrá usar estampados infantiles para crear un ambiente de confianza.

En el manual ya mencionado del Ministerio de Salud Pública, recomienda utilizar los implementos de trabajo como guantes y mascarillas desechables, en las visitas de campo realizadas al Hospital Básico de Paute, el personal de enfermería omite estos parámetros al momento de estar en contacto con pacientes, poniendo en riesgo su salud y de la persona que está atendiendo.

### **Triaje**

El Ministerio de Salud y Protección Social en la resolución 00005596 del año 2015 define al “triaje” como un método para la clasificación de los pacientes priorizando la gravedad y la urgencia de los casos, esta herramienta se divide en cinco categorías y cada una tiene un tiempo de espera establecido; siendo la primera de atención inmediata, la segunda una atención muy urgente con un tiempo de espera hasta de diez minutos; la tercera con una atención urgente, es decir, que requieren medidas de diagnóstico con un tiempo de espera de sesenta minutos; la cuarta con una atención normal, es decir, que no representa un riesgo evidente para la vida con un tiempo de espera de ciento veinte minutos y el último nivel de atención no urgente con un tiempo de espera de doscientos cuarenta minutos.

En el artículo 8 de la resolución anteriormente mencionada establece que: en los servicios de baja complejidad, el “Triaje” podrá ser valorado por auxiliares de enfermería bajo la supervisión de un profesional de la salud en Medicina o Enfermería.

Mediante observación de campo se pudo evidenciar que, en el Hospital Básico de Paute, la persona encargada de evaluar este sistema lo realiza un médico general durante la jornada de trabajo diurna, mientras que, en la jornada nocturna se encarga un interno de medicina. Además, los

usuarios que acuden al servicio de emergencias desconocen de esta herramienta de clasificación de los niveles de atención prioritaria.

CLASIFICACIÓN DE EMERGENCIAS (SISTEMA DE TRIAJE MANCHESTER)			
Prioridad	Tipo de atención	Color	Tiempo de espera
1	Atención Inmediata	Rojo	Atención Inmediata
2	Muy urgente	Tomate	10 min
3	Urgente	Amarillo	60 min
4	Normal	Verde	120 min
5	No urgente	Azul	240 min

Imagen 4 Triage de Manchester

Nota: Fotografía capturada en el área de emergencia del Hospital Básico de Paute.

## Ambulancia

En el artículo 23 del acuerdo ministerial 00005212 del Ministerio de Salud Pública menciona que “la atención de salud móvil es el servicio de ambulancias, el cual sirve como servicio integral transversal para todos los niveles de atención, mediante vehículos sanitarios especiales con el correspondiente equipamiento”, según el número de camas y el tipo de nivel del hospital va acorde el número de ambulancias.

Mediante observación de campo, el Hospital Básico de Paute dispone de 30 camas, por lo cual el número de ambulancias debe ser de dos, acorde al acuerdo ministerial 00005212, en el establecimiento se puede encontrar dos ambulancias que prestan el servicio a la comunidad como la “ALFA 2014”, la cual está anclada al sistema SISECU (servicio integrado de seguridad del Ecuador) únicamente para emergencias y urgencias emitidas por el 911, mientras que la “KIA 2018” presta el servicio de transporte secundario, interconsulta, exámenes de laboratorio y traslado de pacientes.



## **Área de Farmacia**

La farmacia del Hospital Básico de Paute, se encuentra a seis metros de la puerta principal, es un área muy importante ya que los funcionarios que laboran aquí tiene la oportunidad de interactuar con los usuarios y, por tanto, fomentar el uso racional de medicamentos.

### **Atención de las auxiliares de enfermería**

De acuerdo a la ISO 9001-2015 referente a los usuarios en su relación con los profesionales prestadores de servicios, el usuario tiene derecho a un “Trato digno y respetuoso, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, y a su intimidad, cualquiera sea el padecimiento” lo que nos lleva a verificar a través del estudio de campo que la atención brindada tiene falencias en aspectos como el saludo, cordialidad y consideración a grupos vulnerables.

En la Ley Orgánica de Salud en el Art. 170 nos especifica que los medicamentos deben estar en perfectas condiciones, “no estar caducados, estar debidamente identificados y etiquetados, sin alteraciones ni enmiendas”; de manera que son las auxiliares de enfermería las encargadas de verificar los medicamentos y mantener ordenado los estantes de medicamentos, para evitar dar malas impresiones de desorden a los usuarios, la directora del Hospital Básico de Paute debe realizar visitas frecuentes a la farmacia.

### **Medicamentos**

El Ministerio de Salud Pública se basa en el “Cuadro Nacional Básico de Medicamentos” al que se debe limitar el Hospital Básico de Paute para poder hacer uso de ellos; sin ser esto de conocimiento público es que los usuarios creen que “la salud es gratuita” en su totalidad, y no ceden a la opción de tener que adquirir algún medicamento fuera del hospital para mejorar su salud.

Según la Ley Orgánica de Salud expone en el Art. 154.- “El Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales”; asumiendo esto en el Hospital Básico de Paute, en ocasiones, se carece de suficiente medicación para satisfacer las necesidades de los usuarios; para evitar estos percances es importante que las encargadas de farmacia realicen el pedido de medicación necesario en un tiempo correcto.



## **Área de Consulta Externa**

En el Hospital Básico de Paute se puede encontrar las especialidades de Odontología, Pediatría, Gineco- Obstetricia y Cirugía General, estos servicios son dirigidos para pacientes ambulatorios.

### **Atención del médico especialista**

En el Artículo 6 del Acuerdo Ministerial 00005216, otorgado por el Ministerio de Salud Pública, se refiere que, la información que revele un usuario al profesional de la salud debe ser confidencial al momento de la consulta, con el fin de generar confianza en la relación médico- usuario y el derecho a la intimidad.

En el art. 11 y 23 del mismo acuerdo ministerial, menciona que, una vez concluida la consulta médica, el personal encargado debe archivar el historial clínico o documento relacionado con el usuario, para evitar que terceros obtengan información, sin embargo los adultos mayores deberán solicitar un consentimiento expreso para que el acompañante pueda ingresar a la consulta y en el caso de los niños deberán contar con la presencia de su madre, padre o representante legal.

Los especialistas de Odontología, Pediatría, Ginecología y Cirugía General del Hospital Básico de Paute cumplen con el “Reglamento de Manejo de Información Confidencial”, sobre la información revelada por los usuarios en la consulta y mantienen una relación médico- paciente de confianza, sin embargo, deberán comprometerse en aspectos como saludar y dejar de lado el uso de celulares en horas de trabajo.

En el “Manual de Ropa de Trabajo y Equipos de Protección Individual” emitido por el Ministerio de Salud Pública; es fundamental que los profesionales de la salud cumplan con el uso adecuado del uniforme durante la jornada laboral, dependiendo de la actividad que realice, con el propósito de evitar la transmisión y adquisición de enfermedades infectocontagiosas (agentes patógenos).

El uniforme de trabajo que deberá usar el Odontólogo es: la ropa sanitaria de color azul con tela tipo bramante antibacterial, anti fluidos y antiestática; el mandil blanco deberá ser tres cuartos de largo y con tres bolsillos, además, el cuello de tipo redondo, manga larga con puño y el calzado deberá ser cerrado estilo mocasín.



La ropa de trabajo para Ginecología – Obstetricia es: la ropa sanitaria de color verde-turquesa con tela tipo bramante antibacterial, anti fluidos y antiestática; el mandil blanco con tres cuartos de largo, con tres bolsillos y manga larga, el calzado deberá ser cerrado estilo mocasín.

El uniforme de trabajo de la Pediatra es: la ropa sanitaria de color blanco con tela tipo bramante antibacterial, anti fluidos y antiestática; el mandil blanco con tres cuartos de largo, tres bolsillos y manga larga, el calzado deberá ser cerrado con estilo mocasín, sin embargo al estar en un contacto directo con niños es opcional que el uniforme tenga estampados infantiles con el fin de crear un ambiente amigable.

Para los profesionales de la salud que ingresen a una intervención quirúrgica deberán utilizar: gafas de protección ocular, mascarillas quirúrgicas descartables, guantes quirúrgicos de látex antideslizante y polvo absorbente; gorros quirúrgicos de tela no tejida, botas quirúrgicas de tela no tejida que sea impermeable a la penetración de líquidos, fluidos con cinta elástica y antideslizante de color verde o azul descartables; ropa de trabajo quirúrgica de color verde con tela antiestática y anti fluido.

De acuerdo al estudio de campo en el área de consulta externa del Hospital Básico de Paute se pudo observar que los médicos especialistas de las diferentes especialidades anteriormente citadas, cumplen con el protocolo basado en las normas vigentes, reflejando una imagen de presencia institucional la misma que da una identidad de confianza y seguridad al usuario.

Los implementos de trabajo que deben usar los especialistas al momento de atender a un paciente son los guantes de latex y las mascarillas desechables, estos deben ser eliminados después de cada consulta, se puede decir que, durante la investigación de campo realizada en el Hospital Básico de Paute los funcionarios deberán usar con mayor frecuencia las mascarillas por seguridad.

El Ministerio de Salud Pública, publicó en el año 2013 una norma que define los tiempos específicos de atención por tipo de paciente, en el que la consulta debe ser un mínimo de 15 minutos y 30 minutos para niños, adultos mayores y mujeres embarazadas; durante la investigación de campo realizada en el Hospital Básico de Paute, se constató que los funcionarios deberán ajustarse a este tiempo establecido para evitar inconformidad en el tiempo de espera a los otros usuarios, a



sapiencias que el especialista se demora un poco más de la cuenta por los diferentes casos que se presenten al momento de la consulta.

## **Generalidades**

Existen diferentes comportamientos que deben ser cumplidos por todo el personal, lo cual ayuda a la mejora continua de atención al usuario, y a mejorar la calidad de servicio dentro del establecimiento.

### **La bioseguridad en el Hospital Básico de Paute**

La bioseguridad implica medidas preventivas que el personal médico debe tomar en cuenta sobre todo en el área de salud ya que las infecciones son un riesgo potencial, por motivos como este, es que el Ministerio de Salud Pública emite un “Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud” en el año 2006, el cual nos da información básica que debe ser implementada de manera general por todos los funcionarios que laboran en el Hospital Básico de Paute para mejorar el nivel en la calidad de atención al usuario.

La higiene de manos es un punto importante por lo que este manual de bioseguridad nos explica la forma correcta de lavarnos las manos, recordando que se debe lavar las manos antes de tener un contacto con el paciente, y realizar una tarea de limpieza de implementos médicos, después de exposición a fluidos corporales, contacto con el paciente, y contacto con el entorno del paciente.





Imagen 5 Proceso de lavado de manos

Nota: Información tomada del Manual de bioseguridad para establecimientos de salud (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2016).

Es necesario prevenir accidentes laborales en el establecimiento para lo cual se necesita el uso de señalización adecuada como lo dice el “Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud” que las placas de señalización “Presenta dibujos o inscripciones que permiten a los transeúntes identificar la situación del área delimitada”; para garantizar seguridad a los usuarios y personal del establecimiento es importante la utilización de placas de señalización al momento de realizar la limpieza y mantenimiento en diferentes espacios, en la investigación de campo se vio el ausentismo de estas placas.

### Infraestructura del Hospital Básico de Paute

El Ministerio de Salud Pública creó una “Guía de Acabados Interiores para Hospitales” (GAIH), con el fin de mejorar la infraestructura y que permita construir bajo estándares internacionales los





cuales han sido adecuados para los servicios de salud en Ecuador, asegurando una calidad de atención a los pacientes y seguridad de todo el personal del establecimiento.

Mediante la observación de campo en el Hospital Básico de Paute se puede notar descuidos en diferentes partes de la infraestructura del establecimiento por lo tanto deberán dar mantenimiento a pisos y paredes; puertas, basureros y sillas de espera.

## **2.2. Análisis de procedimientos actuales en el Hospital Básico de Paute**

La atención a los usuarios debe ser basado en procesos por lo cual, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en el año 2013 emite múltiples procedimientos de atención a ser cumplidos por los distintos centros médicos u hospitales en distintos niveles; por lo tanto, se analiza los procesos del Hospital Básico de Paute actualmente utilizados en las áreas de hospitalización, emergencia, farmacia y consulta externa, para poder mejorar la propuesta de manual en dichas áreas.

### **Ficha de caracterización atención al usuario**

Este proceso está enfocado en garantizar los derechos del usuario, brindar atención personalizada y conocer las causas de insatisfacción de los pacientes; por medio del estudio de campo, mediante la técnica in situ se pudo notar que en el Hospital Básico de Paute los usuarios están insatisfechos al no recibir una atención personalizada y de calidad.

### **Procedimiento en la atención de recepción e información en admisión**

Este procedimiento tiene como objetivo agilizar los procesos dentro del área de admisión en donde el personal de estadística entrega a las enfermeras las fichas médicas, quienes son las responsables del manejo en los diferentes consultorios de consulta externa y la devolución del mismo, sin embargo, a través del estudio de la técnica in situ se pudo notar que en el Hospital Básico de Paute existe inconformidad por parte de los usuarios, en acercarse personalmente a retirar sus fichas clínicas para luego acudir a la cita médica.

### **Procedimiento en la atención de recepción e información en visita hospitalaria**

Este proceso garantiza la seguridad del paciente, al momento de ingresar al área de hospitalización, los familiares o visitantes deben entregar a la enfermera encargada un documento de identidad, para proceder a la entrega de un credencial que le permita el ingreso, siempre y



cuando el paciente se encuentre en la lista de internados, además informar el tiempo de visita y orientar al visitante a la habitación correspondiente; en el caso del Hospital Básico de Paute durante el estudio de campo realizado, se vio incumplido este proceso pues no se refleja un compromiso con los pacientes hospitalizados por parte de las enfermeras, al permitir ingresar a terceras personas sin documento de identificación, un déficit al momento de orientar a las visitas a la habitación, al igual que la información de horarios de visita.

### **Procedimiento de monitoreo y seguimiento de quejas/ reclamaciones**

Este procedimiento sirve como herramienta para medir la satisfacción de los usuarios mediante los servicios prestados en el Hospital Básico de Paute, las quejas se pueden presentar de forma oral o escrita, el personal encargado de esta función se encarga de levantar la información, registrar las quejas en el sistema informático, resolución de la queja, informar al usuario la solución y archivar en el expediente. Mediante la observación de campo, se pudo percatar la inexistencia de material (hojas de reclamos y esferos) para que un usuario o paciente proceda con la queja.

### **2.3. Análisis de las encuestas realizadas**

Para realizar las encuestas de satisfacción a los usuarios en el Hospital Básico de Paute se usó el muestreo al azar o aleatorio, en el que la única fuente de error que va a afectar los resultados va a ser la información dada por la persona escogida, las encuestas se realizaron del ocho hasta el veinte y seis de octubre del 2018, en un periodo de tres horas en la mañana y cuatro horas en la tarde, con la autorización de la ex Directora Distrital la Magister María Fernanda Zalamea.

Se aplicó esta técnica, pues los datos sobre cuantos pacientes atiende en el Hospital ya sea al mes o al año es información interna del establecimiento que no nos pudieron facilitar para poder aplicar una técnica más fiable.

Aplicando la técnica aleatoria o al azar, nos ayudó a realizar las encuestas a los pacientes sin basarnos en edad, sexo o alguna otra característica diferencial, es decir elegir los elementos en la manera conveniente para nuestro estudio; que de acuerdo a la información dada en Quito por la Dirección Nacional de Planificación, Estadística y Análisis de la Información, indicaron que la meta de atención para el año 2018 debe ser de 43.410 personas atendidas en el Hospital Básico de Paute, lo que representa la atención de ciento diez y nueve pacientes por día aproximadamente, con

este dato referencial deducimos aplicar un grupo focal de trecientas setenta y ocho personas encuestadas al azar en las áreas de: hospitalización, emergencia, farmacia y consulta externa.

## Resultados obtenidos de las encuestas en el área de Hospitalización

### 1. Atención y trato por el personal médico

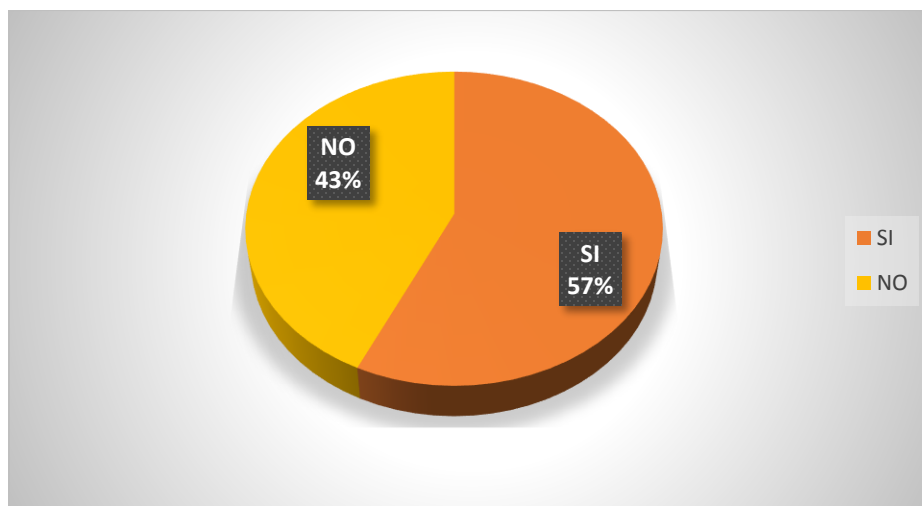


Gráfico 1: ¿Considera que la atención y trato por el personal médico ha sido correcto?

**Nota:** Autoría propia con base a las encuestas realizadas.

**Interpretación:** El 57% de usuarios considera que la atención y trato del personal médico es adecuado, mientras que el 43% determino que no están satisfechos con la atención recibida.

### 2. Tiempo de visita

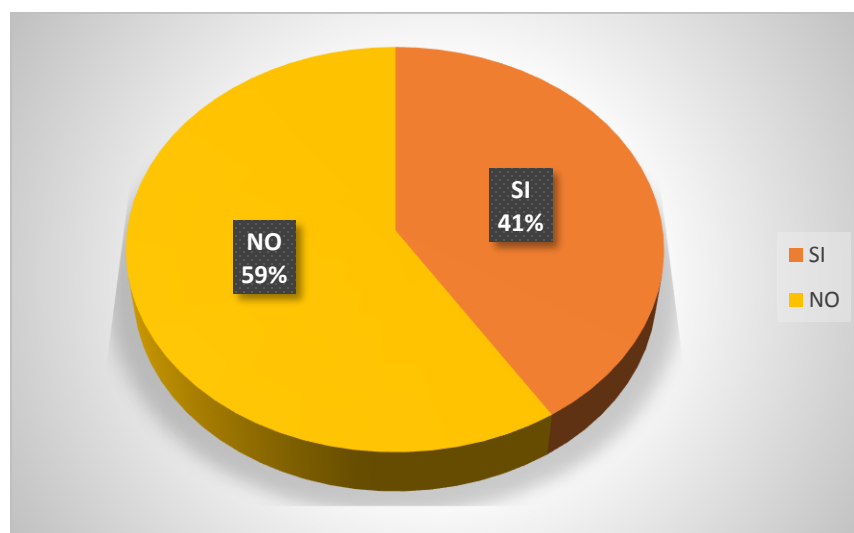


Gráfico 2: ¿Considera que el tiempo de visita es adecuado?

**Nota:** Autoría propia con base a las encuestas realizadas.

**Interpretación:** El 59% de los encuestados consideran que es adecuado el tiempo de visita en hospitalización, mientras que el 41% piensa que el tiempo de visita es corto para estar junto a un familiar o amigo.

### 3. Asistencia inmediata por el personal médico

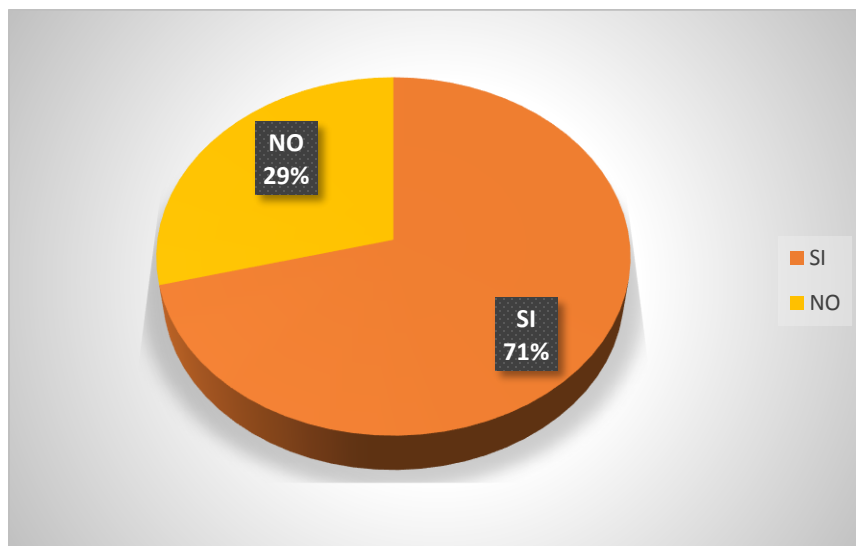


Gráfico 3¿ En caso de una necesidad, el personal médico asiste de una manera pronta y/o inmediata?

**Nota:** Autoría propia con base a las encuestas realizadas.

**Interpretación:** En el grafico número tres se puede notar que el 71% de pacientes mencionan que los médicos asisten de manera inmediata a atenderlos cuando lo necesitan, sin embargo el 29% no está de acuerdo y creen que el personal debe asistir con más rapidez a sus pedidos.

## Resultados obtenidos de las encuestas en el área de Emergencia

### 1. Atención eficaz y oportuna por parte del personal médico

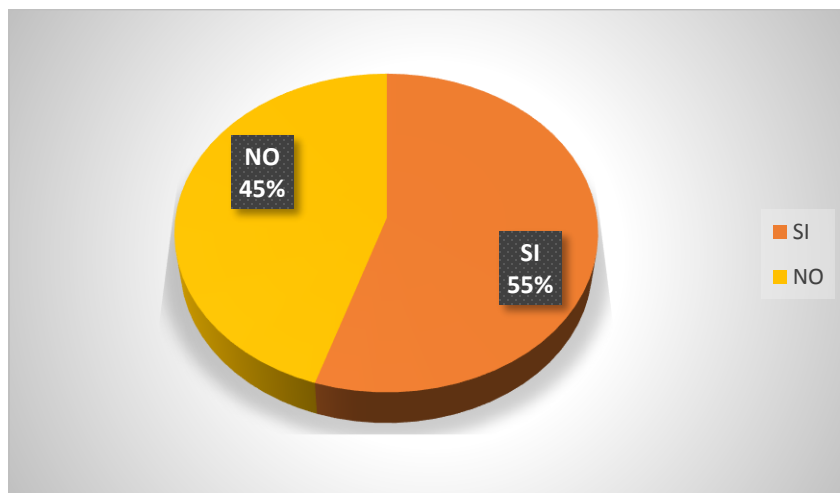


Gráfico 4 ¿Considera que la atención por el personal médico fue rápida y oportuna?

**Nota:** Autoría propia con base a las encuestas realizadas.

**Interpretación:** Entre los usuarios encuestados se determinó que el 55% considera que la atención fue adecuada, por el contrario el 45% de las personas están insatisfechos por la atención recibida.

### 2. Identificación del personal médico

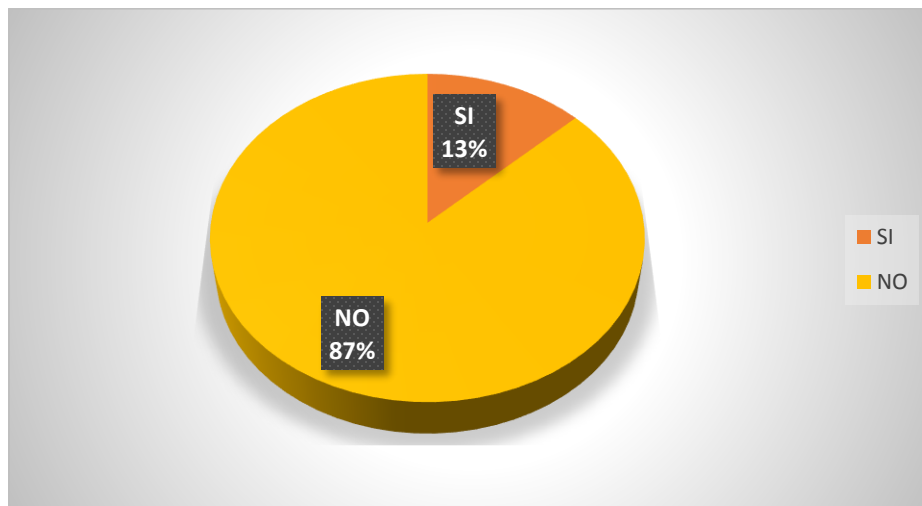


Gráfico 5 ¿El personal médico se identificó cuando le atendieron?

**Nota:** Autoría propia con base a las encuestas realizadas.

**Interpretación:** El 13% de usuarios revela que los médicos portaban su nombre en el uniforme, mientras que el 87% menciona que en su caso los médicos no tenían estampado el nombre en el uniforme ni se presentaron ante el paciente.

### 3. Atención del personal médico

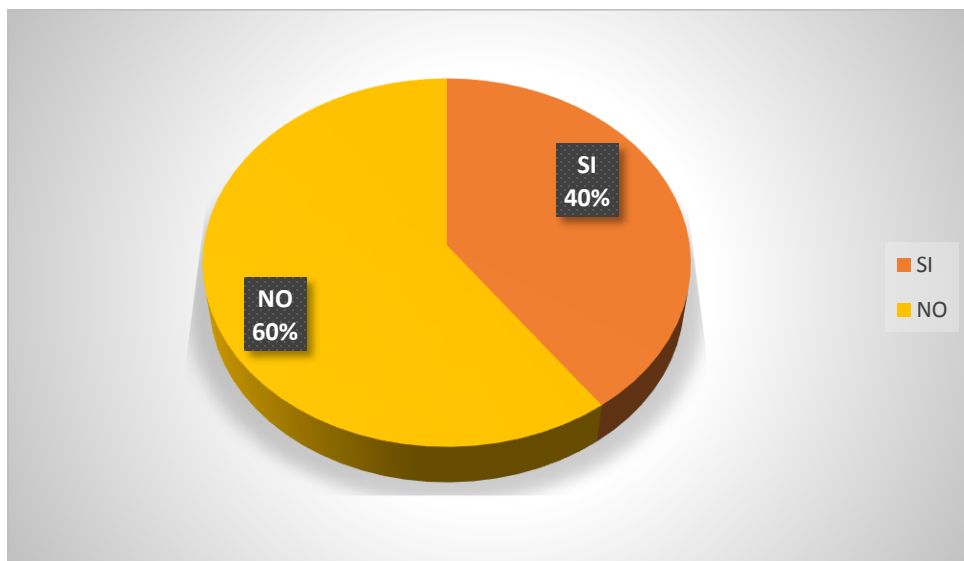


Gráfico 6 ¿Considera que la atención y trato por el personal médico ha sido correcto?

**Nota:** Autoría propia con base a las encuestas realizadas.

**Interpretación:** El 40% de las personas dice que los atendieron bien, por el contrario el 60% no está conforme con la atención que recibieron.

## Resultados obtenidos de las encuestas en el área de Farmacia

### 1. Entrega de medicamentos

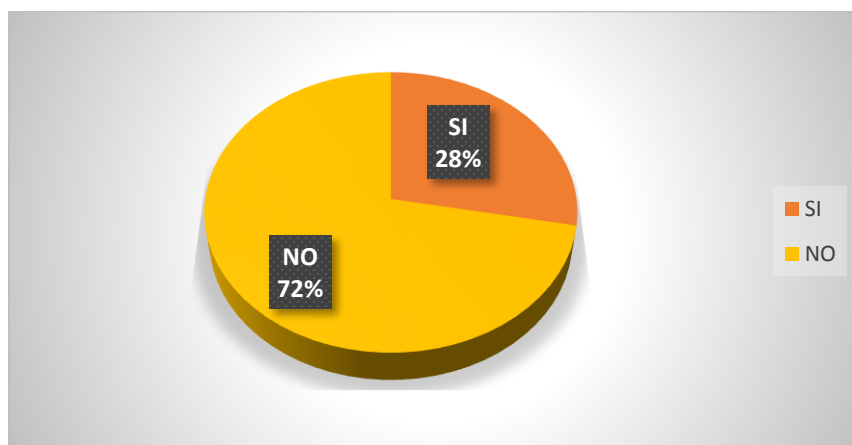


Gráfico 7 ¿Encontró todos los medicamentos requeridos por su doctor?

**Nota:** Autoría propia con base a las encuestas realizadas.

**Interpretación:** El 28% de los usuarios que llegaron a la farmacia si recibieron los medicamentos recetados por el médico, sin embargo, el 72% se molestó al no poder encontrar los medicamentos necesarios.

### 2. Rapidez en el servicio

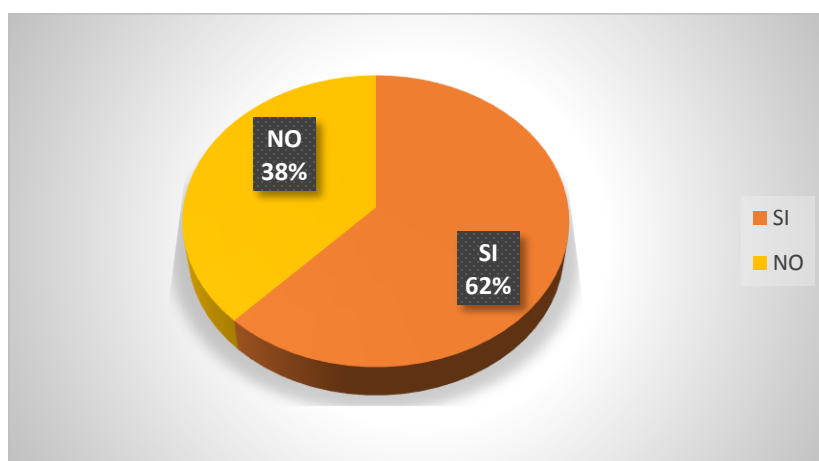


Gráfico 8 ¿El servicio prestado por la persona encargada de farmacia es ágil?

**Nota:** Autoría propia con base a las encuestas realizadas.

**Interpretación:** El 62% de usuarios indican que el servicio fue rápido y el 38% opinan que las encargadas de esta área se demoran en la entrega de medicamentos.

### 3. Atención del personal de farmacia

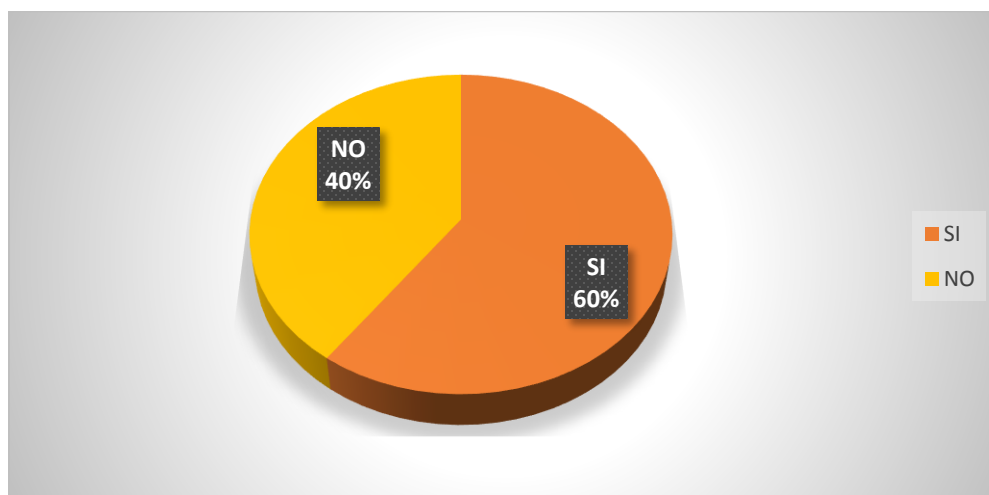


Gráfico 9 ¿Considera que la atención y trato por el personal ha sido correcto?

**Nota:** Autoría propia con base a las encuestas realizadas.

**Interpretación:** En el grafico número nueve el 60% de los encuestados menciona que la atención prestada por las personas encargadas es adecuada, mientras que el 40% opina que deberían ser más amables.



## Resultados obtenidos de las encuestas en el área de Consulta Externa

### 1. Tiempo de entrega de turno

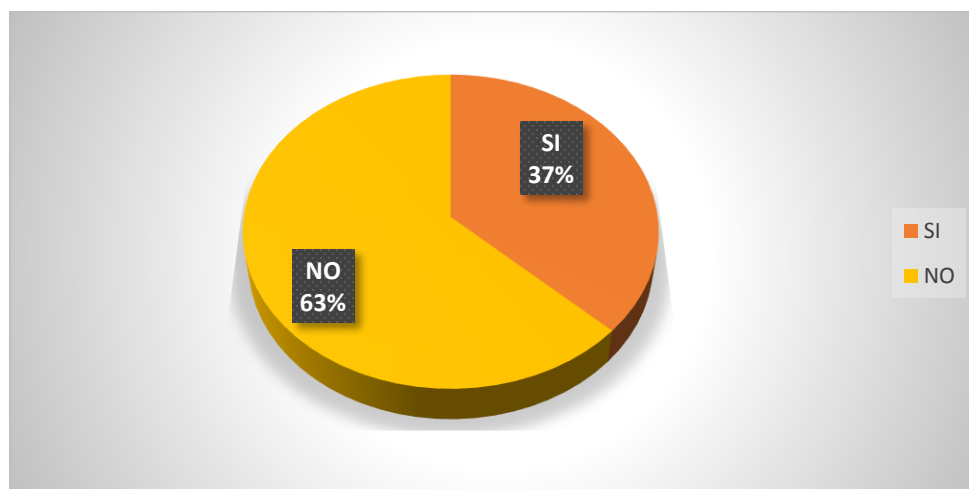


Gráfico 10 ¿Considera que su turno fue dado en un tiempo razonable?

**Nota:** Autoría propia con base a las encuestas realizadas.

**Interpretación:** El 37% de los encuestados opina que el turno fue entregado en un tiempo comprensible, por el contrario el 63% están insatisfechos por no obtener un turno en un periodo de tiempo corto.

### 2. Tiempo de consulta

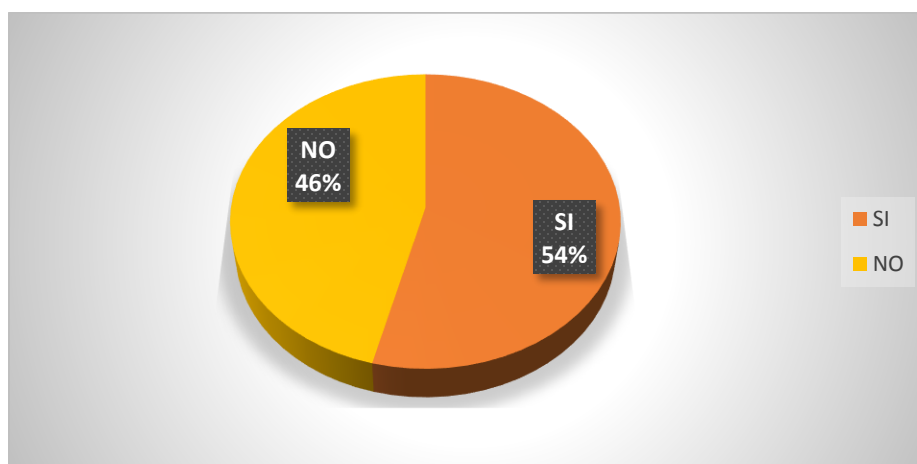


Gráfico 11 ¿Su problema de salud fue resuelto en un tiempo adecuado?

**Nota:** Autoría propia con base a las encuestas realizadas.

**Interpretación:** El 54% de los pacientes revela que su tiempo de consulta fue adecuado, y el 46% opina que los tiempos de consulta deben ser más largos.

### 3. Atención del personal médico

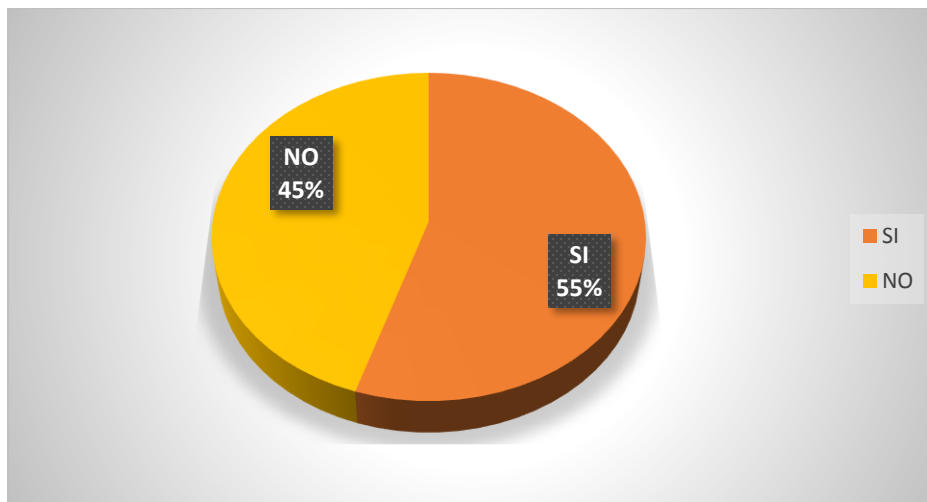


Gráfico 12 ¿Considera que la atención y el trato por el personal médico ha sido el correcto?

**Nota:** Autoría propia con base a las encuestas realizadas.

**Interpretación:** El 55% de los pacientes encuestados opina que la atención por parte del médico especialista es adecuada mientras que el 47% menciona que los médicos al momento de la atención deben usar un lenguaje menos técnico y ser amables.

De acuerdo a los resultados obtenidos por encuestas y visitas de campo realizadas, se puede deducir falencias en la atención al usuario en el Hospital Básico de Paute, mediante estas técnicas de investigación se reflejó el descuido al orientar al paciente en el establecimiento, la actitud en el servicio, asegurar una actitud paciente cálida y respetuosa, por los cual se debe considerar el siguiente manual.



## **CAPÍTULO III**

### **Propuesta de mejoramiento en la atención al usuario en el Hospital Básico de Paute**

#### **3.1. “Manual de atención al usuario en las áreas de hospitalización, emergencia, farmacia y consulta externa”**

# MANUAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

EN LAS ÁREAS DE: HOSPITALIZACIÓN, EMERGENCIA,  
FARMACIA Y CONSULTA EXTERNA  
DEL  
HOSPITAL BÁSICO DE PAUTE

*"La atención al usuario es nuestra prioridad"*



UNIVERSIDAD  
DE  
CUENCA

Autoras:  
Karla Tejada Vélez  
Estefanía Uzho Llivisupa



Universidad de Cuenca

**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA HOSPITALIDAD**  
**CARRERA DE HOTELERÍA**

**“Manual de mejoramiento en la atención al usuario aplicado al área de salud N°6, Hospital  
Básico de Paute”**

**Proyecto de intervención previo a la obtención del título de: Licenciada en Hotelería**

**Directora:**

Dra. Luisa Yolanda Reinoso Barzallo

**Autoras:**

Karla Geovanna Tejada Vélez  
Dolores Estefanía Uzho Llivisupa

**Cuenca, Marzo 2019**



## Índice

CAPÍTULO III .....	55
3.1. “Manual de atención al usuario en las áreas de hospitalización, emergencia, farmacia y consulta externa” .....	55
3.2. Introducción .....	60
3.3. Objetivo general .....	60
3.4. Alcance del manual .....	60
3.5. Disposición general del presente manual .....	60
3.6. Derechos del usuario en el área de salud .....	61
3.7. Obligaciones del usuario en el área de salud .....	62
3.8. Propuesta de mejora de la comunicación enfocado a la atención al usuario del Hospital Básico de Paute .....	62
3.8.1. Modelo esencial de comunicación .....	63
3.8.2. Propuesta de mejora de la comunicación para los colaboradores del establecimiento ....	63
3.8.2.1. Características del mensaje .....	64
3.8.3. Aplicación de la comunicación horizontal en el Hospital Básico de Paute.....	65
3.8.3.1. Propuesta de mejora de la comunicación interna .....	65
3.8.3.2. Propuesta de mejora de la comunicación externa.....	66
3.8.4. Propuesta de mejora del buzón de quejas, reclamos y sugerencias .....	67
3.8.5. Propuesta de protocolos para la atención al usuario en las áreas de hospitalización, emergencia, farmacia y consulta externa del Hospital Básico de Paute.....	68
3.9. Propuesta de mejora en el área de hospitalización .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.9.1. Propósito.....	72
3.9.2. Alcance .....	72
3.9.3. Normas referentes al ingreso y egreso hospitalario.....	72
3.9.4. Descripción del proceso de atención en hospitalización.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.9.5. Diagrama de flujo de atención al usuario en el servicio de hospitalización .....	76
3.9.6. Recomendaciones para la atención en el área de hospitalización .....	77
3.10. Propuesta de mejora en el área de emergencia .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.10.1. Propósito.....	79
3.10.2. Alcance .....	79
3.10.3. Normas referentes al ingreso y egreso del usuario en emergencia .....	79
3.10.4. Descripción del proceso de atención en emergencia .....	81



3.10.5. Diagrama de flujo de atención al usuario en el servicio de emergencia .....	83
3.10.6. Recomendaciones para la atención en el área de emergencia .....	84
3.11. Propuesta de mejora en el área de farmacia .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.11.1. Propósito.....	85
3.11.2. Alcance .....	85
3.11.3. Normas referentes a la entrega de medicamentos en la farmacia.....	85
3.11.4. Descripción del proceso de atención en farmacia .....	87
3.11.5. Diagrama de flujo de atención al usuario en el servicio de farmacia .....	88
3.11.6. Recomendaciones para la atención en el área de farmacia .....	89
3.12. Propuesta de mejora en el área de consulta externa .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.12.1. Propósito.....	90
3.12.2. Alcance .....	90
3.12.3. Normas referentes a la atención en las especialidades de consulta externa .....	90
3.12.4. Descripción del proceso de atención en consulta externa .....	91
3.12.5. Diagrama de flujo de atención al usuario en el servicio de consulta externa.....	93
3.12.6. Recomendaciones para la atención en el área de consulta externa.....	95
3.13. Glosario.....	97



## **MANUAL DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCION AL USUARIO EN LAS AREAS DE HOSPITALIZACION, EMERGENCIA, FARMACIA Y CONSULTA EXTERNA**

### **3.2. Introducción**

El presente manual tiene como finalidad:

Garantizar una atención oportuna, cálida y eficiente al usuario,

Brindar orientación a los usuarios en el establecimiento y

Fortalecer la actitud de servicio del personal logrando una correcta relación médico-paciente.

Este manual consta de una estructura sencilla, el cual tiene un enfoque en ser una guía para los colaboradores del Hospital Básico de Paute, y no ser propicio para dejar un margen de error, facilitando una consulta individual y su uso práctico. Contiene una descripción de procesos y un diagrama de flujo más personalizados en las áreas de: hospitalización, emergencia, farmacia y consulta externa facilitando la calidad de atención al usuario.

### **3.3. Objetivo general**

Ayudar a los funcionarios del Hospital Básico de Paute a mejorar la atención que se brinda a los usuarios contribuyendo a elevar el nivel de calidad de los servicios, mediante la descripción de un proceso y diagrama de flujo personalizado en las áreas propuestas.

### **3.4. Alcance del manual**

Este manual está diseñado para el personal que se encuentra en constante relación con el paciente o usuario que llega al Hospital Básico de Paute,

### **3.5. Disposición general del presente manual**

Todo el personal que ingrese a laborar en esta institución debe recibir como parte del proceso de inducción la información contenida en el presente documento.

El manual debe ser expuesto ante el personal, de manera que sea considerado como un refuerzo al momento de brindar sus servicios.





### 3.6. Derechos del usuario en el área de salud

Toda persona en la vida tiene diferentes derechos uno de ellos es el derecho a la salud, no obstante, en el campo de la salud cada usuario o paciente tiene sus propios derechos, al momento de hacer uso de los servicios hospitalarios, se toma como referencia a la Constitución de la República del Ecuador y la Ley Orgánica de la Salud.

Son derechos del usuario:

- Atención prioritaria a niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con capacidades especiales, las que adolecen de enfermedades catastróficas de alta complejidad y las de la tercera edad. Del mismo modo, se atenderá a las personas en situación de riesgo y víctimas de violencia doméstica, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos.
- Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos.
- Información oportuna sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad.
- Tener una historia clínica, redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida.
- Ejercer la autonomía de su voluntad y tomar decisiones respecto a su estado de salud.
- Utilizar con oportunidad y eficacia, en las instancias competentes, las acciones para tramitar quejas y reclamos administrativos o judiciales que garanticen el cumplimiento de sus derechos.
- No ser discriminado.
- Informar quién es el médico responsable de su tratamiento a cada paciente.
- Tan pronto como el paciente haya superado la emergencia y se encuentre estabilizado en sus condiciones físicas, el servicio de salud tendrá derecho para exigir al paciente o a terceras personas relacionadas con él, información para los trámites administrativos de su ingreso.
- El estado de emergencia del paciente será calificado por el servicio de salud al momento de su arribo en el consultorio de triaje.
- Presentar solo los documentos estrictamente necesarios para el ejercicio de sus derechos o cumplimiento de sus obligaciones.



- Ser escuchado.
- Obtener respuestas a sus peticiones dentro de plazos razonables para sus requerimientos.

### **3.7. Obligaciones del usuario en el área de salud**

Luego de mencionar los derechos que se les atribuye a los pacientes o usuarios, de la misma manera se expone las obligaciones que los usuarios tienen con el Hospital, basado en la Ley Orgánica de Salud se manifiesta las siguientes obligaciones:

- Proporcionar información oportuna y veraz al médico.
- Seguir el tratamiento indicado por el médico.
- Cumplir con los turnos solicitados y en caso de no poder asistir, notificar en estadística.
- Respetar y cuidar todas las instalaciones del hospital.
- Ser respetuoso con otros pacientes, su familia y con todo el personal del hospital.
- Respetar las reglamentaciones de cada servicio y área: el régimen de visitas; horario de comunicaciones de informes; los accesos restringidos al público general.
- Mantener el Hospital y su habitación limpia y ordenada.
- Cuidar los objetos de valor de su propiedad.
- Respetar los procedimientos de atención establecidos por la institución para cada trámite.
- Informarse sobre los plazos de tiempo para retirar los documentos solicitados.
- Verificar la documentación que se le entrega, antes de salir de la institución.

### **3.8. Propuesta de mejora de la comunicación enfocado a la atención al usuario del Hospital Básico de Paute**

Es importante tener claro que la comunicación no es automática; debe ser trabajada conjuntamente por los funcionarios que intervienen en el proceso en las áreas de hospitalización, emergencia, farmacia y consulta externa.

A lo largo de este tema, se toma como referencia a autores como: (Arrubarrena Aragón, 2011), (Temes, Pastor, & Díaz, 1992) y el (Ministerio de Sanidad y Política Social), los cuales abordan estrategias sobre la comunicación de la hotelería hospitalaria.



### **3.8.1. Modelo esencial de comunicación**

En el área de salud es primordial la relación médico- paciente, sobretodo en mantener una buena comunicación para conseguir objetivos comunes; se propone que el Hospital Básico de Paute implemente el “Modelo de responsabilidad compartida” el cual se refiere a:

Establecer una correcta comunicación entre el médico y el usuario; el médico debe informar al paciente y a sus familiares todo lo referente a la enfermedad del paciente, así como la posibilidad de complicaciones, aclaración de dudas, disminución de temores, deberá estar dispuesto a buscar diferentes alternativas y tomar de forma conjunta la mejor decisión.

Con la implementación de este modelo de comunicación se logrará que la relación médico-paciente sea cordial, oportuna y confiable.

### **3.8.2. Propuesta de mejora de la comunicación para los colaboradores del establecimiento**

Los colaboradores del Hospital Básico de Paute, mantienen diferentes formas de comunicación como puede ser la comunicación oral, escrita y audiovisual en este contenido se expone las ventajas y desventajas que conlleva cada una de estas, para ayudar a la prevención de discrepancia entre el personal médico y así asegurando un ambiente laboral amigable.

La comunicación oral se da entre dos o más personas que hablen el mismo idioma, en este caso se pueden dar, al momento de una atención médica.

Las ventajas de la comunicación oral es que es inmediata, permite un contacto directo entre el remitente y el destinatario, se puede transmitir de manera simultánea un mensaje idéntico a varias personas, además ofrece la posibilidad de explicar y rectificar el mensaje, mientras que las desventajas de esta comunicación es que el mensaje sea distorsionado, y en caso de duda es imposible que el destinatario pueda recordar con exactitud la información.

Las ventajas del uso de la comunicación escrita son: poder transmitir el mensaje sin necesidad de reunirse personalmente, transmitir el mensaje que se desea de manera de clara y precisa y dejar constancia del mensaje original; por otro lado, las desventajas son: no obtener una respuesta inmediata, exige esfuerzo en su elaboración y se puede traspapelar información.



La comunicación audiovisual es una herramienta que se manifiesta por señalizaciones, gráficos, carteles, fotografías y diapositivas; esta comunicación se ve reflejada en las capacitaciones que se brinda en el establecimiento y las publicaciones en carteles.

### **3.8.2.1. Características del mensaje**

Según el Ministerio de sanidad y política social, indica características que se debe tener en cuenta al momento de transmitir un mensaje de forma oral; los funcionarios del Hospital Básico de Paute deberán poner en práctica estos puntos al momento de entablar una relación médico-paciente.

- Mensaje claro, sencillo y directo: Al momento de entablar conversación con los usuarios internos o externos, se debe omitir en lo posible la utilización de tecnicismos ya que impiden la comprensión del mensaje.
- El Tono de Voz: Se debe usar un tono confortable de voz, debe evitarse los extremos, es decir no susurrar ni tampoco gritar.
- Ser respetuoso: Cada funcionario debe tratar a los usuarios con el debido respeto, cualquiera que sea su sexo, posición económica, religión, creencias culturales, políticas u otras que diversifican a las personas.
- Dar oportunidad de formular preguntas: El personal médico, debe estar dispuesto para aclarar cualquiera duda que tenga el paciente o usuario en el momento que este lo amerite.
- La expresión facial: Se debe evitar expresiones faciales negativas con los pacientes.
- La mirada: La mirada es un claro indicador para regular la conversación, a través de la mirada se puede notar la intensidad de lo que dice o hace, como ejemplo el parpadeo indica intranquilidad, o una mirada fija es indicadora de reto; evitar el contacto visual con aquel que habla, resta credibilidad en la información. En general, una mirada nos indica que la comunicación va bien.
- La sonrisa: Expresa felicidad, alegría y simpatía, pero también cuando la sonrisa se acompaña del escuchar, muestra empatía. En momentos de angustia la sonrisa puede ayudar en situaciones difíciles. Sin embargo, se debe ser cautos en su utilización.
- El contacto físico: Ayuda a transmitir apoyo y calidez a los usuarios, se considera sustitutivo de la palabra, sin invadir el espacio de intimidad como: la mano en el hombro, ligeros frotos, transmiten apoyo y seguridad.



- La postura: Facilita la comunicación, la postura abierta ayuda en la interacción de la información, es decir no separa a los interlocutores. Una postura abierta reduce las distancias y proporciona calidez e intimidad. Por el contrario, las posturas cerradas separan a los interlocutores, funcionan como barrera.
- Asentimientos de cabeza: Evitar una comunicación con los usuarios a través de asentimientos de cabeza, o palabras, tales como: “ajá”, “uhm”, ya que no animan a hablar.

### **3.8.3. Aplicación de la comunicación horizontal en el Hospital Básico de Paute**

Se sugiere implementar la comunicación horizontal en el Hospital Básico de Paute, esta ayudará a la eliminación de jerarquías en el establecimiento, y la libertad que todo funcionario pueda dirigirse hacia profesionales de gran índole sin necesidad de intermediarios, brindando así facilidades en la comunicación interna de manera inmediata, permitiendo intercambiar información, resolver problemas sin la intervención de la autoridad de así ser el caso y ayudar a coordinar una eficiente comunicación.

Es importante que el personal que labora en el Hospital Básico de Paute, conozca sobre la comunicación formal la cual debe usarse al momento de tratar con los pacientes, y la comunicación informal que surge casualmente en encuentros con otras personas ya sea por razones de trabajo, amistad o intereses comunes, lo que puede provocar indiscreciones o rumores alterando la información.

#### **3.8.3.1. Propuesta de mejora de la comunicación interna**

El trabajo en equipo deberá favorecer la comunicación interna entre los colaboradores del Hospital Básico de Paute, para crear un ambiente laboral basado en el compañerismo, la unión, el respeto, eficiencia, confianza y que sea vista como una organización de éxito, proponiendo lo siguiente:

- Integrar a los nuevos colaboradores del Hospital (presentación con los compañeros de trabajo).
- Entregar el reglamento interno de trabajo y reglamento de salud a los empleados nuevos.
- Crear un buzón de sugerencias anónimas, para los empleados de la institución.



- Realizar trimestralmente evaluaciones socio-métricas, que permitan la valoración del clima laboral y el nivel de satisfacción de los empleados.
- Verificar que el personal use adecuadamente el uniforme en las instalaciones del hospital.
- Capacitar a todo el personal del Hospital Básico de Paute, enfocándose en temas\* de Atención al usuario, sociales y relaciones humanas.
- El área administrativa debe tomar en cuenta la opinión del personal médico, mediante reuniones, previo a la toma de decisiones, que provoquen cambios en la institución.
- Desarrollar programas de formación específicos al personal médico y administrativo, para ayudar a conocer mejor la organización del Hospital, y el Cantón Paute.
- Impulsar la creación de proyectos, en cada área del Hospital que sean relacionados con la atención al usuario.

### **3.8.3.2. Propuesta de mejora de la comunicación externa**

Cuando un paciente ingresa al establecimiento se encuentra en un estado emocional vulnerable, y por lo tanto, requiere mayor comprensión por parte del médico; para mejorar la atención al usuario y seguridad se deberá poner en práctica lo siguiente:

- Los funcionarios deberán ser educados, escuchar con atención y dirigirse al usuario con respeto.
- La información emitida por el usuario deberá ser manejada de manera confidencial.
- El médico deberá lograr que el usuario se sienta con confianza, para conseguirlo puede ayudar el ponerse en su lugar, es decir, establecer una relación de empatía.
- Los médicos deberán ser comprensivos con los usuarios, al momento de prestar sus servicios o brindar información.
- Se deberá usar un lenguaje familiar con los usuarios y familiares que lleguen al establecimiento.
- Los funcionarios deberán mantener su espacio de trabajo limpio y ordenado.
- Utilizar implementos de señalización adecuados, al momento de realizar diferentes actividades (señalética de piso mojado, no fumar, en mantenimiento, guarde silencio, etc.).



- Los funcionarios deberán evitar posibles distracciones como el uso del celular en horas laborales (llamadas telefónicas, mensajes, redes sociales). En caso de ser una emergencia solicitar autorización al paciente para contestar.
- Mejorar la gestión del buzón de quejas y reclamos en el hospital.

#### **3.8.4. Propuesta de mejora del buzón de quejas, reclamos y sugerencias**

El buzón de quejas del Hospital Básico de Paute deberá tener el propósito de disminuir los problemas de los usuarios con la institución. El departamento de atención al usuario deberá leer los comentarios escritos, que se encuentren dentro del buzón, y evitar ignorarlos, porque son la solución a la mejora continua.

Es importante conocer el proceso para responder ante cualquier queja, reclamo o sugerencia que presente el usuario, y saber brindar una respuesta oportuna, por ello se toma como referencia a los autores (Melo, 2008) y (Lopez Collado, 2004), quienes se enfocan en buscar satisfacer al usuario; a continuación se detalla cómo proceder y responder una queja, reclamo y sugerencia.

##### **Como proceder:**

1. Reunir datos de la procedencia de la queja, sugerencia o reclamo (hablar con el interesado, evaluar las circunstancias que han ocurrido)
2. Decidir (confrontar los hechos, buscar una posible solución según reglamento interno, no tomar decisiones apresuradas)
3. Actuar (no evadir responsabilidades, informar a superiores)
4. Resultados (archivar para futuros análisis y controlar la atención que se brinda por parte del personal)

##### **Pasos para responder una queja, reclamo y sugerencia.**

1. Se deberá contactar con el usuario dentro de 48 horas
2. Siempre se deberá presentar como la persona encargada de la solución de quejas ante el usuario (nombre y apellido)
3. Agradecer siempre por sus comentarios sean positivos o negativos
4. Explicar qué medidas se tomará ante la queja o reclamo
5. Dar soluciones precisas



6. El tiempo aproximado para una respuesta no deberá ser más de 48 horas
7. Vuelva a agradecer

### **3.8.5. Propuesta de protocolos para la atención al usuario en las áreas de hospitalización, emergencia, farmacia y consulta externa del Hospital Básico de Paute**

Es fundamental que el Hospital Básico de Paute cuente con protocolos, los cuales son pautas para mejorar las acciones que se tiene con los pacientes, por lo que se propone maneras que sean de ayuda para superar las expectativas de los usuarios.

#### **¿Cómo se debe saludar?**

- Mirar a los ojos
- Expresar amabilidad
- Ponerse de pie
- Estrechar la mano derecha
- Apretar la mano firme, breve y amablemente
- Sonreír

#### **Como expresarse con el paciente**

Buenos días/ tardes / noches + señor/a + apellido

#### **Como presentarse ante el paciente**

Mi nombre es... + soy odontólogo/ ginecólogo/ psicólogo, etc.

#### **Qué se debe omitir en el saludo**

- Saludar con guantes
- Saludar con beso en la mejilla
- Usar apodos
- Evitar tutear a los usuarios
- Negar la mano
- Nunca reclamar el saludo





### **Frases gentiles que se deberá usar con el usuario**

- Estoy para lo que necesite
- Por favor, tome asiento
- Le ruego que me perdone
- Seguro me he explicado mal
- Quizá ha comprendido mal
- ¿Lo dice Ud. en serio?
- Espero que se recupere
- Cuénteme, ¿Que síntomas presenta?
- Desde cuando se siente así
- Vino acompañado
- Recuerde tomar el medicamento de acuerdo a la receta

### **Capacitaciones**

Las capacitaciones que se brinde en el establecimiento están enfocadas a la mejora continua para el Hospital Básico de Paute y sus colaboradores; de manera principal la retroalimentación de conocimientos para potencializar las habilidades, destrezas y la actitud de los colaboradores.

Es vital que el departamento de talento humano quien es el encargado de las capacitaciones realice un seguimiento a los funcionarios para verificar el aporte y cumplimiento generado por las personas que asistan a la capacitación.

Los líderes de las áreas de hospitalización, emergencia, farmacia y consulta externa deberán coordinar con su equipo de trabajo para asistir a las capacitaciones y que los servicios no queden desabastecidos.

Por lo expresado proponemos temas de capacitación que van de acorde a la atención al usuario según cada área.

Tabla 3  
Capacitaciones

Áreas de capacitación				
Hospitalización		Emergencia	Farmacia	Consulta Externa
Temas	Atención al usuario	Atención al usuario	Atención al usuario	Atención al Usuario
	Liderazgo	Atención pre hospitalaria	Normas de bioseguridad	Cultura Organizacional
	Normas de bioseguridad	Seguridad del paciente	Manejo y control de insumos	Normas de calidad
	Cultura organizacional	Trabajo en equipo		Normas de bioseguridad
	Seguridad del paciente	Cultura Organizacional		
	Trabajo en equipo	Normas de bioseguridad		

**Nota:** Autoría propia

Cada tema expuesto para las áreas mencionadas, deberá ser tratado en un mes, en un total de dos horas semanales, es decir cada tema abarcará ocho horas mensuales; es primordial que se capacite al personal en estos temas los cuales son de gran ayuda para mejorar la atención al usuario

### Limpieza

En un hospital la limpieza representara la imagen del establecimiento, tal como en el caso de la hotelería donde la limpieza es primordial antes de la llegada de un huésped, siendo en el Hospital Básico de Paute el paciente quien reciba la primera impresión al momento de llegar a un consultorio o una habitación en hospitalización; la limpieza debe ser al sentido que giran las manecillas del reloj para controlar un orden en la limpieza.

La limpieza en los establecimientos de salud conlleva una correcta desinfección o esterilización para destruir microorganismos se debe realizar una limpieza constante; es necesario cuidar la seguridad y salud de los funcionarios de limpieza por lo que se les deberá facilitar los implementos




necesarios al momento de realizar su trabajo como: guantes, mascarilla, cofia (malla para sujetar el cabello) y se sugiere adquirir un carro de limpieza, el cual sirve para llevar productos, materiales, lencería limpia y sucia.

Se recomienda seguir los siguientes puntos al momento de realizar la limpieza.

1. Se lleva a cabo una limpieza regular de las superficies y los equipos para mantener un entorno visiblemente limpio y libre de polvo y suciedad. Todas las superficies horizontales se limpian al menos una vez al día y cada vez que se ensucian.
2. La limpieza es más profunda cuanto mayor es el riesgo de contaminación y el grado necesario de esterilidad.
3. Todas las áreas contaminadas con sangre o líquidos corporales se limpian y desinfectan inmediatamente.
4. La ropa limpia se transporta y almacena en bolsas distintas de la ropa sucia, ambas convenientemente etiquetadas.
5. Las camas, los colchones y las almohadas se limpian cuando un nuevo paciente ocupa la cama y siempre que se ensucien con líquidos corporales.
6. Barrido: oficinas y otros espacios reservados para el personal, que se limpian a diario.
7. Lavado con una mopa húmeda: salas de espera, consultorios, unidades de enfermedades no infecciosas, farmacia.



 <p>“La atención al usuario es nuestra prioridad”</p>	<b>HOSPITAL BÁSICO DE PAUTE</b>  <b>PROPUESTA DE MEJORA EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN</b>	<b>CODIGO: PHBPH</b>
		<b>VERSIÓN: ORIGINAL</b>
		<b>FECHA: MARZO 2019</b>
		<b>ELABORADO POR:</b> <b>Karla Tejada - Estefanía Uzho</b>

### 3.9. Propuesta de mejora en el área de hospitalización

El área de hospitalización es un espacio en donde los pacientes pueden llegar a pernoctar más de una noche y se encuentran bajo el cuidado de las enfermeras, auxiliares de enfermería, médico y médicos internos, los pacientes que se encuentran en esta área están en estado de recuperación.

#### 3.9.1. Propósito

El propósito es mejorar la atención al usuario en el área de hospitalización, mediante la implementación de un proceso de atención para garantizar la satisfacción del usuario y paciente.

#### 3.9.2. Alcance

El siguiente proceso es aplicable a todos los profesionales que laboran en el área de hospitalización.

#### 3.9.3. Normas referentes al ingreso y egreso hospitalario

- El paciente debe tener toda la documentación personal para el ingreso y egreso de hospitalización.
- Registrar los datos del paciente al momento del ingreso hospitalario en el formulario de registro.
- La enfermera debe entregar y colocar el brazalete de identificación al paciente en la muñeca del brazo izquierdo.
- Las enfermeras deben orientar al paciente hacia la habitación designada.



- Si es necesario el médico de turno debe realizar una evaluación al paciente antes de su ingreso, siempre y cuando lo necesite, de ser el caso, la enfermera es la encargada de informar.
- El médico de turno es el único responsable de hacer las evaluaciones al paciente.
- Las enfermeras deben organizar las visitas de cada paciente para mantener el orden.
- Todo personal de salud que tenga contacto con el paciente, debe dirigirse a él por su apellido (Ej.: Buenos días/tardes/noches+ Sr/Sra./ Srta./niño/niña+ apellido)
- Al momento del egreso hospitalario entregar el brazalete de identificación.
- El médico tratante debe informar a familiares y paciente sobre el tratamiento y recomendaciones generales para su domicilio.
- El personal de seguridad debe recorrer las habitaciones para evitar irregularidades.

### 3.9.4. Descripción del proceso de atención en hospitalización

En la tabla N°4 se explica el proceso de atención que se debe seguir en el área de hospitalización para agilizar la atención.

*Tabla 4*  
*Proceso de hospitalización*

N°	Secuencia de procesos	Descripción de la actividad	Responsable	La atención
1	Registrar ingreso del paciente.	La enfermera encargada en hospitalización, registra los datos necesarios para el ingreso del paciente a una habitación.	Lic. en enfermería	Saludar y presentarse con el paciente.
2	Recibir al paciente y asignarle habitación y cama.	Luego de haber cumplido con el registro completo se le asigna la cama y habitación al paciente.	Lic. en Enfermería	Acompañar al paciente a la habitación con actitud positiva.
3	Evaluación inmediata.	La enfermera es la encargada de considerar o no necesaria la evaluación por el médico de turno en el área.	Lic. en Enfermería	Informar al paciente un mensaje claro, sencillo y directo sobre su estado de salud.
4	Evaluación e Indicaciones diarias.	El médico encargado diariamente es el encargado de definir el estado del paciente y dar indicaciones a seguir.	Médico tratante	El médico tratante debe saludar y presentarse con el paciente, evitando usar seudónimos
5	Realizar una interconsulta o la realización de exámenes solicitados.	Revisión por otro médico (laboratorio), para conseguir una opinión diferente y obtener resultados de exámenes.	Médico tratante y bioquímicos.	No usar tecnicismos al momento de comunicarse con el paciente.
6	Cumplir indicaciones médicas.	La enfermera responsable, debe cumplir con las indicaciones que el médico deje a cada paciente.	Lic. en Enfermería.	Informe y responda a las preguntas del paciente asegurándose que se ha comprendido totalmente las indicaciones.
7	Registrar la evolución del paciente.	Se debe actualizar todos los cambios relacionados a la evolución clínica del paciente.	Médico tratante	Comuníquese con su equipo de trabajo



				constantemente para evitar confusiones (comunicación interna).
8	Actualizar información en enfermería.	El personal de enfermería, debe actualizar todos los cambios en el expediente del paciente.	Auxiliar de enfermería	Sea discreto, respetuoso con la información del paciente.
9	Generar el alta.	Informar al paciente su evolución, y su salida del Hospital, como indicaciones a seguir posteriormente.	Médico tratante	Repita las indicaciones hasta confirmar que sean debidamente comprendidas.
10	Preparar y entregar documentación.	La enfermera es la encargada de entregar los documentos y explicar al paciente de forma clara en caso de necesitar chequeos posteriores.	Lic. en enfermería	Entregar los documentos personales al usuario, explicando con claridad lo que está recibiendo.
11	Explicar en caso de referencia o retorno.	La enfermera se encarga de orientar al paciente de la importancia que tiene en su salud cumplir con una cita subsecuente.	Lic. en Enfermería	Sonría y guíe al paciente de forma segura a la salida o ventanilla de estadística.

**Nota:** Elaboración propia con base al manual de procesos en la atención hospitalaria, (Ministerio de salud El Salvador, 2014), de [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manual\\_de\\_procedimientos\\_atencion\\_hospitalaria.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manual_de_procedimientos_atencion_hospitalaria.pdf).

### 3.9.5. Diagrama de flujo de atención al usuario en el servicio de hospitalización

El siguiente diagrama de flujo explica el proceso de atención que se debe seguir en el área de hospitalización para mejorar la calidad de servicio.

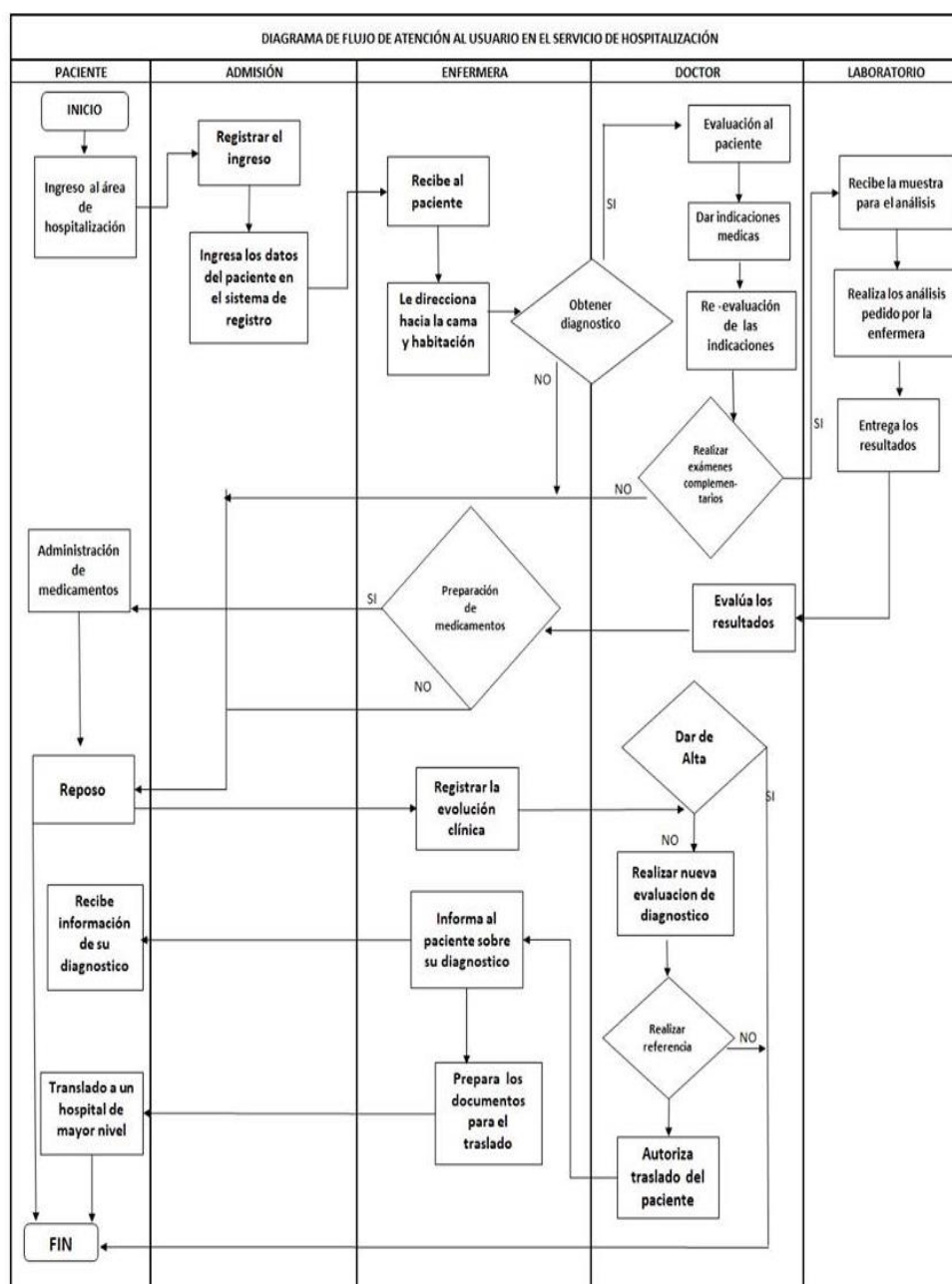


Figura 2 Diagrama de flujo de proceso de atención en hospitalización

**Nota:** Autoría propia con base a la descripción de proceso de hospitalización.





### 3.9.6. Recomendaciones para la atención en el área de hospitalización


Para completar la mejora de atención se indica recomendaciones de acuerdo al área

- Todo personal de hospitalización debe estar debidamente identificado.
- No permitir que ningún empleado sin identificación ingrese o atienda a algún usuario.
- Comunicar a los familiares la normativa en cuanto a las visitas, su horario, número de visitantes por paciente, etc.
- El hospital debe proveer al paciente de la ropa íntima que necesite: pijama, toallas, ropa de cama, etc.; durante su estancia.
- Evitar conversaciones en voz alta entre el personal
- El uso de los teléfonos móviles debe estar prohibido para el personal dentro de horas laborales, porque provocan la falta de concentración o se vuelve más importante al momento de atender a los pacientes.
- Respetar la confidencialidad de los pacientes, y no dar información si ellos así lo desean.
- No permitir visitas de niños menores de 12 años.
- No permitir que ingresen más de dos personas por paciente, al momento de las visitas.
- Cumplir con los requisitos para que una persona pueda ingresar, no crear vínculos con conocidos o familiares para quebrar el orden y respeto.
- Se debe lavar la cara y manos a los pacientes, no menos de dos o tres veces al día.
- Se sugiere que la nutricionista intervenga en la alimentación de los pacientes, para planear las dietas adecuadas según sea el caso.
- El personal de lavandería al momento de recoger la lencería seca, debe guardarla directamente en la gaveta correspondiente.
- Dar mantenimiento a la infraestructura del hospital tanto de manera interna y externa como: pintar las paredes, cambiar cerraduras de seguridad de las puertas, cambiar recipientes de basura deteriorados, verificar la iluminación, cambiar las sillas de espera en mal estado.
- El personal médico del Hospital Básico de Paute, debe seguir normas de bioseguridad, para garantizar una atención de calidad y seguridad a los usuarios que asistan a la institución.
- Rellenar constantemente de gel antiséptico y jabón líquido los dispensadores que se encuentran en el hospital.
-



### **3.9.7. Verificación de cumplimiento**

Es necesario verificar el cumplimiento de esta propuesta en el área de hospitalización, para lo cual se sugiere realizar una evaluación trimestral al personal médico, para constatar si se ejecuta lo planteado, se presenta un ejemplo de evaluación en el anexo 5.

 <i>"La atención al usuario es nuestra prioridad"</i>	<b>HOSPITAL BÁSICO DE PAUTE</b>  <b>PROPUESTA DE MEJORA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA</b>	<b>CODIGO: PHBPE</b>
		<b>VERSIÓN: ORIGINAL</b>
		<b>FECHA: MARZO 2019</b>
		<b>ELABORADO POR: Karla Tejada - Estefanía Uzho</b>

### 3.10. Propuesta de mejora en el área de emergencia

En el área de emergencia se encuentran pacientes que llegan en estado de urgencia o emergencia, por tal razón hay que tener claro que una emergencia se da cuando se presenta una situación crítica, y evidentemente está en peligro la vida de una persona y una urgencia es cuando el paciente se encuentra en una situación que precisa atención médica inmediata, pero no está en peligro de muerte.

#### 3.10.1. Propósito

El propósito es actuar de manera inmediata ante una urgencia o emergencia y que el equipo médico se encuentre organizado para mejorar la atención.

#### 3.10.2. Alcance

El siguiente proceso es aplicable a todos los profesionales que laboran en el área de emergencia.

#### 3.10.3. Normas referentes al ingreso y egreso del usuario en emergencia

- Evaluar a toda persona que solicite atención médica a través del triaje de Manchester.
- Toma de signos vitales al paciente en la sala de procedimientos
- La enfermera debe pedir la información necesaria a los pacientes.
- Brindar atención médica.
- En caso de referencia se debe activar la red de manera inmediata y agilizar el proceso.
- Las enfermeras deben verificar que en emergencia se cuente con los insumos y medicamentos necesarios para brindar una atención oportuna.



- Verificar el correcto funcionamiento de los equipos médicos.
- Generar un alta o referir al paciente a consulta externa.

### 3.10.4. Descripción del proceso de atención en emergencia

En la tabla N°5 se explica el proceso de atención que se debe seguir en el área de emergencia para agilizar la atención.

*Tabla 5*  
*Proceso de emergencia*

N°	Secuencia de procesos	Descripción de la actividad	Responsable	La atención
1	Orientar al paciente en la portería.	En la puerta deben orientar al paciente para recibir atención.	Personal de seguridad.	Saludar y mantener el orden con los familiares.
2	Clasificación de atención prioritaria.	La persona encargada de realizar el triaje deberá evaluar la condición del paciente.	Lic. en enfermería.	Use frases gentiles para informar cuanto tiempo debe esperar el usuario para ser atendido.
3	Paciente fallecido.	Se brinda orientación para manejo adecuado del cadáver, se envía a la morgue.	Médico general.	Al momento de explicar lo sucedido el médico debe “ponerse en el lugar del otro” y ser comprensivo.
4	Atención de máxima urgencia.	El médico general que este en emergencia debe atender de manera inmediata al paciente que ingrese.	Médico general.	No exponer la identidad ni el estado de salud del paciente a terceras personas, únicamente familiares (confidencialidad).
5	Paciente necesita ser transferido.	El médico debe detallar si el paciente puede ser tratado en el Hospital o se necesita transferirlo.	Médico general.	De ser necesario algún cambio se informa oportunamente al usuario y familiares lo que procede.
6	Atención al paciente	Si el paciente puede ser atendido en el Hospital se le procede a realizar una atención.	Médico general	El médico debe presentarse y ser cordial.
7	Solicitar información y crear	Se debe anotar los datos del paciente en la	Lic. en enfermería.	Evitar distracciones, mientras pregunta al usuario su información, es una muestra de respeto.

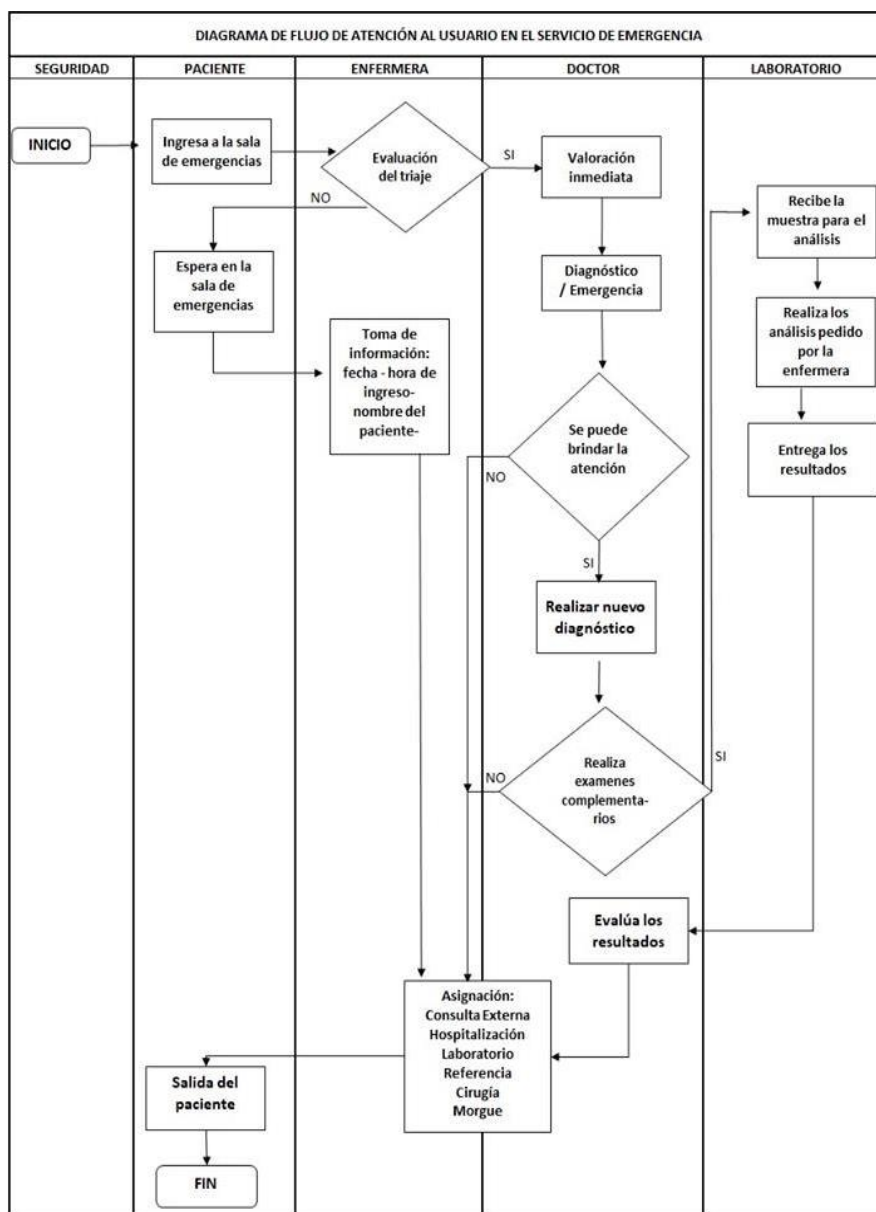


	expediente clínico del paciente.	ficha correspondiente.		
8	Hospitalización momentánea.	Luego de la revisión, se hospitaliza al paciente según su necesidad.	Lic. en enfermería.	Informar al usuario de manera clara, sencilla y adecuada que deberá permanecer más tiempo en el área.
9	Evaluación de resultados de exámenes.	Cuando ya se obtiene los resultados de los exámenes se analiza y luego se procede a una re evaluación al paciente.	Médico general.	No usar tecnicismos al momento de comunicarse con el paciente.
10	El paciente necesita intervención quirúrgica.	Si el Hospital puede realizar la intervención, el medico procede.	Médico general y Lic. Enfermería.	Explicar de manera comprensiva con un mensaje simple, explícito y breve.
11	Preparar receta médica.	Enfermeras se encargan del papeleo para proceder a generar un alta y entrega de receta médica.	Lic. en enfermería.	Evite asentamientos de cabeza al momento de escuchar al paciente.
12	El paciente no necesita atención médica ni quirúrgica.	Según la evaluación no necesita atención en emergencia, enviar a otros procesos hospitalarios y se procede a dar alta al paciente.	Médico general.	Ser compresivo y de manera respetuosa explicar el manejo en el área de emergencia.

**Nota:** Elaboracion propia con base al manual de procesos en la atencion hospitalaria, (Ministerio de salud el Salvador, 2014), de [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manual\\_de\\_procedimientos\\_atencion\\_hospitalaria.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manual_de_procedimientos_atencion_hospitalaria.pdf)

### 3.10.5. Diagrama de flujo de atención al usuario en el servicio de emergencia

El siguiente diagrama de flujo explica el proceso de atención que se debe seguir en el área de emergencia para mejorar la calidad de servicio.



*Figura 3 Diagrama de flujo del proceso de atención en emergencia*

**Nota:** Autoría propia con base a la descripción de procesos de emergencia




### **3.10.6. Recomendaciones para la atención en el área de emergencia**

- Informar de manera delicada a los familiares, el estado de salud del paciente.
- Informar a la población en general la función del triaje de Manchester.
- Capacitar al personal de emergencia en temas propuestos con anterioridad.
- Realizar un seguimiento, para poder comprobar que los médicos y enfermeras cumplan con normas de bioseguridad.
- No permitir el ingreso de más de 1 familiar por paciente al área, y no crear vínculos con conocidos.
- Se prohíbe, el ingreso de comida en el área de emergencia.
- Realizar una evaluación trimestral para verificar que los médicos y enfermeras cumplan con el proceso estipulado en este manual.
- Capacitar al personal de seguridad, para que en momentos de emergencia pueda controlar a los usuarios externos que se encuentran afuera de la institución.
- El personal médico del Hospital Básico de Paute, debe seguir normas de bioseguridad, para garantizar una atención de calidad y seguridad a los usuarios que asistan a la institución.
- Rellenar constantemente de gel antiséptico y jabón líquido los dispensadores que se encuentran en el hospital.

### **3.10.7. Verificación de Cumplimiento**

Es necesario verificar el cumplimiento de esta propuesta en el área de hospitalización, para lo cual se sugiere realizar una evaluación trimestral al personal médico, para constatar si se ejecuta lo planteado, se presenta un ejemplo de evaluación en el anexo 5.



 "La atención al usuario es nuestra prioridad"	<b>HOSPITAL BÁSICO DE PAUTE</b>  <b>PROPUESTA DE MEJORA EN EL ÁREA DE FARMACIA</b>	<b>CODIGO: PHBPF</b>
		<b>VERSIÓN: ORIGINAL</b>
		<b>FECHA: MARZO 2019</b>
		<b>ELABORADO POR:</b> <b>Karla Tejada - Estefanía Uzho</b>

### 3.11. Propuesta de mejora en el área de farmacia

La farmacia es la encargada de la dispensación de medicamentos a las áreas de hospitalización, emergencia, consulta externa dentro del establecimiento y a los pacientes siempre y cuando tengan la receta médica.

#### 3.11.1. Propósito

Mejorar la calidad del servicio, garantizando una mejor atención a los usuarios.

#### 3.11.2. Alcance

El siguiente proceso es aplicable a todos los profesionales que laboran en la farmacia del Hospital.

#### 3.11.3. Normas referentes a la entrega de medicamentos en la farmacia.

- La auxiliar de enfermería debe pedir de manera cordial la receta al usuario para el despacho de medicamentos.
- Pedir al usuario un documento de identificación.
- La auxiliar de enfermería no debe aceptar recetas que generen dudas sobre su autenticidad (tachones, enmiendas, correcciones, entre otras).
- La auxiliar de enfermería debe verificar la existencia de medicamentos registrados en el sistema.
- Controlar las fechas de caducidad de los medicamentos existentes.
- Solicitar que el usuario firme el comprobante de entrega del medicamento.



- Despacho del medicamento solicitado, entrega de receta y documento de identificación.
- Realizar pedidos de medicamentos, a tiempo para satisfacer las necesidades de los usuarios.

### 3.11.4. Descripción del proceso de atención en farmacia

En la tabla N°6 se explica el proceso de atención que se debe seguir en el área de farmacia para agilizar la atención

Tabla 6  
Proceso en farmacia

N°	Secuencia de procesos	Descripción de la actividad	Responsable	La atención
1	Recibir la receta.	La enfermera encargada en la farmacia debe pedir al usuario la receta que le ha entregado el médico.	Auxiliar de enfermería.	Saludar, presentarse, ser amable, cordial y dirigir la mirada hacia el paciente.
2	Comprobar la existencia de medicamentos	La enfermera debe revisar que tenga todos los medicamentos que se encuentran recetados.	Auxiliar de enfermería.	Sonreír.
3	Medicamentos.	En caso de contar con todos los medicamentos seguir paso 4, en caso de no haber seguir paso 6	Auxiliar de enfermería.	-
4	Datos del usuario	El paciente debe llenar en la parte posterior de la receta N° cedula y la firma.	Auxiliar de enfermería.	Usar frases gentiles para pedir al usuario que llene los datos.
5	Entrega de medicamentos	La enfermera debe entregar al paciente los medicamentos en perfectas condiciones.	Auxiliar de enfermería.	Informe y responda a las preguntas del paciente.
6	Caso de no existir todos los medicamentos.	Si la farmacia no tiene todos los medicamentos recetados se indica al paciente que puede adquirirlos a parte o pedir al doctor que le cambie por un medicamento existente.	Auxiliar de enfermería.	Explique de manera comprensiva la inexistencia de medicamentos.

**Nota:** Elaboracion propia con base al manual de procesos en la atencion hospitalaria, (Ministerio de salud el Salvador, 2014), de [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manual\\_de\\_procedimientos\\_atencion\\_hospitalaria.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manual_de_procedimientos_atencion_hospitalaria.pdf).

### 3.11.5. Diagrama de flujo de atención al usuario en el servicio de farmacia

El siguiente diagrama de flujo explica el proceso de atención que se debe seguir en el área de farmacia para mejorar la calidad de servicio.

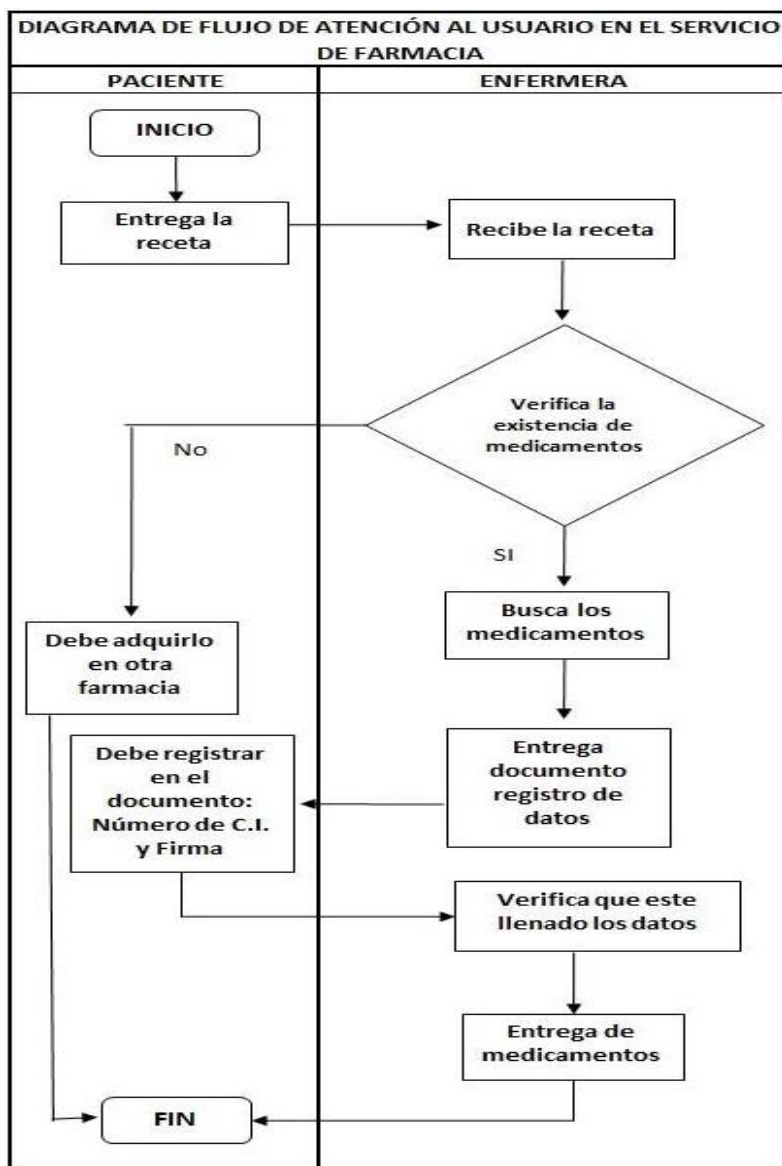


Figura 4 Diagrama de flujo de proceso de atención en farmacia

**Nota:** Autoría propia con base en descripción de proceso en farmacia.




### **3.11.6. Recomendaciones para la atención en el área de farmacia**

- Saludar y ser cordiales con los usuarios que lleguen a la farmacia.
- Evitar gestos faciales inadecuados, para así brindar un espacio de confianza con el usuario.
- El personal debe establecer un contacto visual y verbal con el usuario.
- No realizar otras acciones con compañeros de trabajo mientras presta sus servicios.
- Revisar los medicamentos, antes de entregar al usuario, para verificar fecha de caducidad.
- Revisar en el sistema, la existencia de medicamentos que solicite el usuario, para agilizar el proceso.
- Entregar los medicamentos, siempre y cuando el usuario llene la información solicitada por el área de farmacia (firma y número de cédula).
- El personal médico del Hospital Básico de Paute, debe seguir normas de bioseguridad, para garantizar una atención de calidad y seguridad a los usuarios que asistan a la institución.

### **3.11.7. Verificación de cumplimiento**

Es necesario verificar el cumplimiento de esta propuesta en el área de hospitalización, para lo cual se sugiere realizar una evaluación trimestral al personal médico, para constatar si se ejecuta lo planteado, se presenta un ejemplo de evaluación en el anexo 5.

 "La atención al usuario es nuestra prioridad"	<b>HOSPITAL BÁSICO DE PAUTE</b>  <b>PROPUESTA DE MEJORA EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA</b>	<b>CODIGO: PHBPCE</b>
		<b>VERSIÓN: ORIGINAL</b>
		<b>FECHA: MARZO 2019</b>
		<b>ELABORADO POR:</b> <b>Karla Tejada - Estefanía Uzho</b>

### 3.12. Propuesta de mejora en el área de consulta externa

El área de consulta externa ofrece atención a pacientes ambulatorios (usuario que necesita atención médica pero no pasa la noche en el establecimiento) en las especialidades de: pediatría, gineco- obstetricia, odontología, cirugía general, rayos X y nutrición.

#### 3.12.1. Propósito

El propósito es brindar atención oportuna, a los usuarios que acudan al servicio de consulta externa de acuerdo a la enfermedad que presenten mejorando la atención.

#### 3.12.2. Alcance

El siguiente proceso es aplicable a todos los profesionales que laboran en el área de consulta externa.

#### 3.12.3. Normas referentes a la atención en las especialidades de consulta externa

- Los médicos deben cumplir con un tiempo estimado, no más de 30 minutos por paciente, que es suficiente para brindar una atención de calidad.
- El médico debe facilitar las órdenes de exámenes complementarios, conjuntamente con indicaciones previas al examen.
- El médico debe hacer uso de los historiales clínicos, para llevar un orden.
- Solicitar con antelación los insumos para cada consultorio.
- Cumplir con normas de bioseguridad, para la seguridad del médico y del paciente.
- Informar al paciente su estado de salud, tratamiento y recomendaciones generales para su domicilio.

### 3.12.4. Descripción del proceso de atención en consulta externa

En la tabla N°7 se explica el proceso de atención que deben seguir todas las especialidades del área de consulta externa para agilizar la atención.

*Tabla 7*

*Proceso de consulta externa*

N°	Secuencia de procesos	Descripción de la actividad	Responsable	La atención
1	Orientar del paciente.	El personal de seguridad debe orientar a los pacientes, hacia donde dirigirse para recibir su consulta.	Personal de seguridad.	Saludar, y dirigir al paciente hasta el consultorio.
2	Evaluación oportuna del paciente.	El médico general es el encargado de transferir al paciente, con una pre- valoración.	Médico general.	Saludar e informar de manera clara la referencia que le van a hacer.
3	Luego de la evaluación si el paciente requiere atención en consulta externa.	Si el paciente necesita ser transferido a consulta externa ver paso 4.	Médico especialista.	
4	Programación de cita.	La persona encargada en estadística, brinda una cita en la fecha más próxima que se pueda obtener.	Personal de estadística.	Saludar, presentarse e informar en un correcto tono de voz el día y hora de la siguiente consulta.
5	Expedientes clínicos.	El personal de admisión o estadística debe poner a disposición el expediente clínico del paciente en los consultorios pertinentes.	Personal de estadística.	Coordinar con los médicos, el orden de entrega de expedientes.
6	Preparación del paciente.	Las enfermeras en la sala de procedimientos preparan al paciente antes de su consulta (toma de signos vitales).	Auxiliar de enfermería.	Utilice un lenguaje simple, explícito y breve; preguntar si el usuario necesita ayuda.

7	Atención médica.	El médico atiende al paciente según sea la especialidad solicitada.	Médico especialista.	Saludar, presentarse, evitar distracciones al momento de la atención, no usar seudónimos, tecnicismos y repita las indicaciones hasta confirmar que hayan sido comprendidas.
8	Resultados de exámenes.	El laboratorio entrega los resultados al paciente, tomando en cuenta su próxima cita.	Bioquímico.	No usar tecnicismos al momento de comunicarse con el paciente, ser claro.
9	Cita subsecuente o dar de alta.	Si el paciente necesita una nueva cita agendarla, o se genera el alta	Médico especialista.	Despedirse, agradecer y explicar el tratamiento de una manera comprensible.
10	Agendamiento de citas.	Si el paciente necesita agendar una cita en las especialidades que no es necesario una transferencia de medicina general; lo debe hacer mediante el sistema 171.	Sistema 171.	Sistema 171.
11	Atención médica.	El paciente debe asistir a su consulta según la hora y fecha dada por el sistema 171.		

**Nota:** Elaboración propia con base al manual de procesos en la atención hospitalaria, (Ministerio de salud el Salvador, 2014), de [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manual\\_de\\_procedimientos\\_atencion\\_hospitalaria.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manual_de_procedimientos_atencion_hospitalaria.pdf).



### 3.12.5. Diagrama de flujo de atención al usuario en el servicio de consulta externa

El siguiente diagrama de flujo explica el proceso de atención que se debe seguir en el área de consulta externa para mejorar la calidad de servicio.

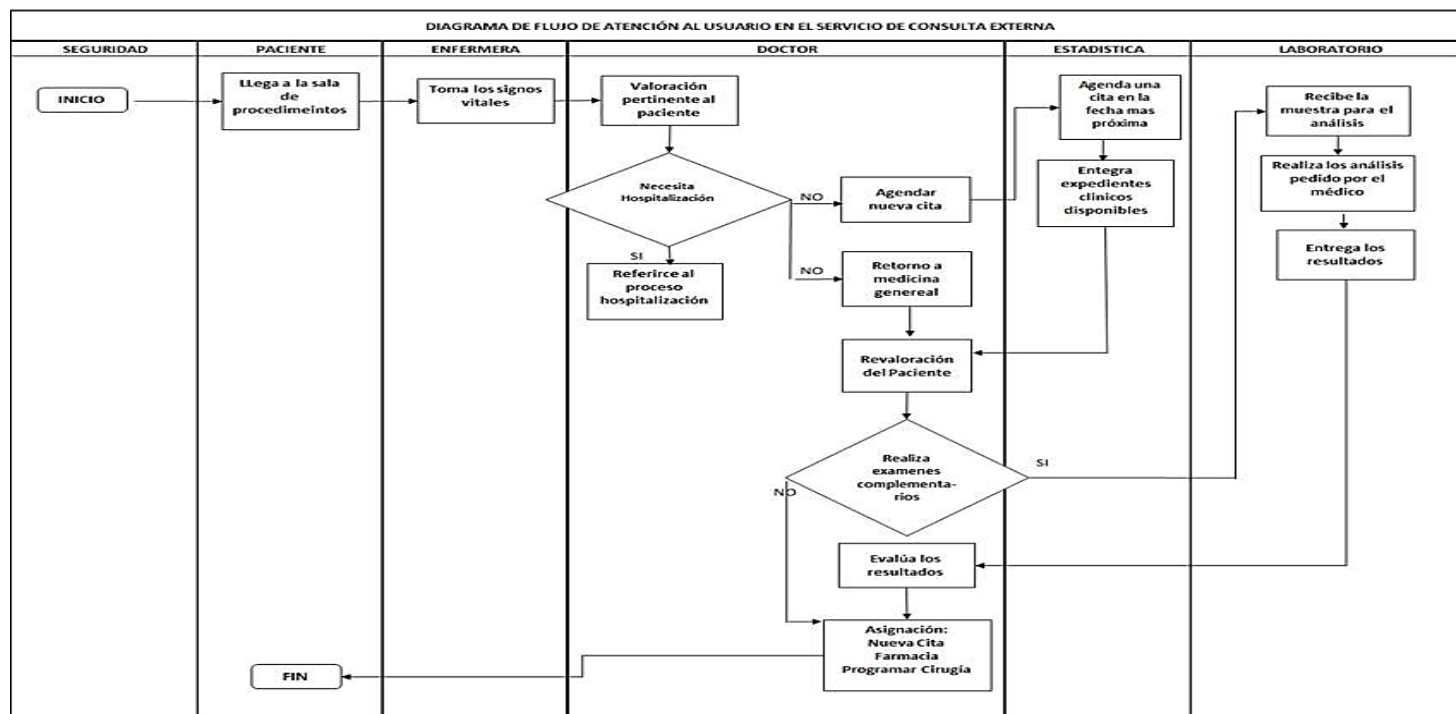


Figura 5 Diagrama de flujo de atención en consulta externa

**Nota:** Autoría propia con base en la descripción de proceso de consulta externa.

El siguiente diagrama de flujo hace referencia al proceso para agendar una cita por el sistema 171.

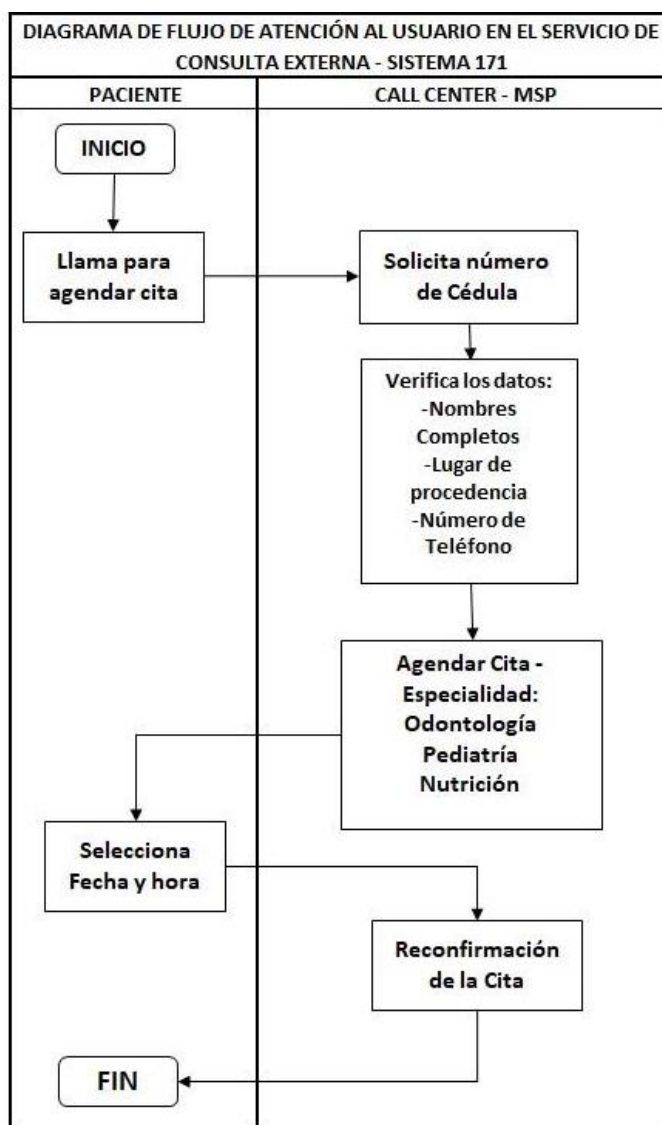


Figura 6 Agendamiento de citas médicas a través del 171

**Nota:** Autoría propia



### 3.12.6. Recomendaciones para la atención en el área de consulta externa

- Los médicos deben verificar que el consultorio este correctamente limpio y desinfectado antes de empezar con sus consultas
- La receta debe ser especificada en letras y no en cifras, que pueden ser fácilmente alteradas, además la escritura debe ser legible.
- Los médicos deben usar el uniforme adecuado.
- Los médicos deben comprender a sus pacientes, al momento de escuchar sus necesidades.
- Mejorar el mobiliario, para que los pacientes tengan una espera más cómoda antes de ingresar a su consulta.
- Dar mantenimiento a la infraestructura del hospital tanto de manera interna y externa como: pintar las paredes, cambiar cerraduras de seguridad de las puertas, cambiar recipientes de basura deteriorados, verificar la iluminación, cambiar las sillas de espera en mal estado.
- El personal médico, debe seguir normas de bioseguridad, para garantizar una atención de calidad y seguridad a los usuarios que asistan a la institución.
- El personal de estadística debe dejar, con antelación en la sala de procedimientos todos los historiales clínicos que se usaran al siguiente día para prevenir disgustos del usuario y retrasos en la atención.
- Dar prioridad a grupos vulnerables al momento de agendar un turno por ventanilla.
- Rellenar constantemente de gel antiséptico y jabón líquido los dispensadores que se encuentran en el hospital.
- Debido al gran auge de redes sociales se recomienda al Hospital Básico de Paute crear un perfil en redes sociales, donde se publique constantemente información sobre temas relevantes para la comunidad (plan de vacunas, horarios de farmacia de turno, brotes de epidemias por estaciones y eventos relacionados con la salud).



### **3.12.7. Verificación de cumplimiento**

Es necesario verificar el cumplimiento de esta propuesta en el área de hospitalización, para lo cual se sugiere realizar una evaluación trimestral al personal médico, para constatar si se ejecuta lo planteado, se presenta un ejemplo de evaluación en el anexo 5.



### 3.13. Glosario

Prestar un servicio de calidad es uno de los objetivos en el ámbito de la salud, por lo que es esencial tener un conocimiento amplio sobre palabras que no son comunes en el léxico de un usuario, palabras como:

Administrar: “Deriva de administrare, de ad, preposición y ministrare, servir” (Barquín, 1972)

Accesibilidad: “El goce de los servicios de salud (públicos o privados) por parte de un usuario” (Dolci & Hernández, 2012).

Accesibilidad en salud: “Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a toda la población. Evitando ser discriminatoria, debe existir las condiciones para el acceso físico, accesible económicamente y se debe proporcionar toda la información necesaria para que la persona logre una atención efectiva” (Sánchez Torres, 2017).

Ambulatorio: “Se utiliza en medicina para hacer referencia tanto a nivel de atención primaria de salud como el carácter de un procedimiento que no requiere que el paciente permanezca hospitalizado o recluido para llevarlo a cabo” (DefiniciónABC, 2007).

Animadversión: “Es una crítica, o advertencia severa” (Real academia española, 2014).

Atención medica: “Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo para prevenir, tratar o rehabilitar de una enfermedad” (Dolci & Hernández, 2012).

Bioseguridad: “La bioseguridad debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, ambiente éste que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos” (Ministerio de Salud Perú, 2004).

Burocracia: “Influencia excesiva de los funcionarios en los asuntos públicos” (Real academia española, 2014).

Calidad: “Grado en el que un conjunto de características inherentes, cumple con la necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita y obligatoria” (Dolci & Hernández, 2012).



Cama censable: “Es aquella instalada para uso regular de pacientes hospitalizados en los servicios de internación. Cuenta con recursos humanos, ambiente de infraestructura, equipo e insumos asignados para la atención médica” (Ministerio de Salud Pública, 2011).

Cama no censable: “Es aquella instalada en áreas transitorias o provisionales para observación, inicio de tratamiento o identificar la aplicación de procedimientos; no genera egreso hospitalario, se incluyen las camas de observación en emergencia, terapia intensiva, sala de parto, sala de quirófano, termo- cunas” (Ministerio de Salud Pública, 2011).

Competencia: “Aptitud demostrada para aplicar los conocimientos y habilidades” (Instituto mexicano de normalización y certificación S.A., 2008)

Comunicación: “La comunicación en salud abarca el estudio y el uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud” (Organización panamericana de la Salud, 2003).

Confidencialidad: “Es la garantía de que la información personal será protegida para que no sea divulgada sin consentimiento de la persona. Dicho garantía se lleva a cabo por medio de un grupo de reglas que limitan el acceso a esta información” (Ávila Funes, 2013).

Contra referencia: “Es el procedimiento obligatorio por el cual un usuario que inicialmente fue referido es retornado luego de haber recibido la atención con la información pertinente al establecimiento de salud de menos nivel de atención, para garantizar la continuidad de su atención” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014).

Derecho: “Conjunto de normas que imponen deberes y que confieren facultades, que establecen las bases de la convivencia social, cuyo fin es dotar a todos los miembros de la sociedad de seguridad, certeza, igualdad, libertad y justicia” (Dolci & Hernández, 2012).

Diagnóstico: “Es el procedimiento que identifica la existencia o no, de una enfermedad, fundamentada en los síntomas y signos clínicos, con ayuda para ello, en caso necesario, de estudios auxiliares de diagnóstico y tratamiento” (Dolci & Hernández, 2012).

ECU-911: “Servicio de respuesta inmediata e integral a una determinada emergencia. Coordinamos la atención de los organismos de respuesta articulados, para casos de accidentes, desastres y



emergencias movilizando recursos disponibles para brindar atención rápida a la ciudadanía” (ECU911, s.f.).

Emergencia: “Es la situación que se presenta repentinamente, requiere inmediato tratamiento o atención y lleva implícito una alta probabilidad de riesgo de pérdida de vida” (Mi enfermera, 2018).

Empírico: Conocimientos que se adquiere a través de la experiencia y observación de hechos.

Ética: “Es el conjunto de normas morales que rigen la conducta humana. Moral es lo perteneciente a las acciones o caracteres de las personas desde el punto de vista de la bondad o malicia” (Real Academia Española).

Evaluación sociometría: “Son evaluaciones para analizar el bienestar mental de un empleado a nivel grupal, ello con el fin de evaluar sus interacciones, capacidades y comportamientos sociales” (Conexionesan, 2018).

Farmacia: “Es el establecimiento autorizado para la dispensación y expendio de medicamentos de uso y consumo humano, especialidades farmacéuticas, productos naturales procesados de uso medicinal” (Ministerio de Salud Pública, 2011).

Grupos vulnerables: “Los grupos vulnerables, son agrupaciones o comunidades de personas que se encuentran en una situación de riesgo o desventaja” (Pérez, 2018).

Guía clínica: “Son instrumentos de toma de decisión clínica y reducen la incertidumbre con respecto a lo apropiado de las decisiones y acerca de los resultados esperados” (Dolci & Hernández, 2012).

Historia clínica: “El conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial” (Gobierno de España, 2002).

Hospital: “Es un establecimiento de salud donde ingresan usuarios que padecen o no enfermedades, traumatismos, parturientas, a los que se les dispensan asistencia médica de corta, mediana o largo duración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación” (Ministerio de Salud Pública, 2011).

Hospital: “La palabra hospital se deriva del latín: hospitium, es decir, lugar donde se tiene a personas hospedadas” (Barquín, 1972).



Hospital: Según la Organización Mundial de la Salud mencionada por Barquín (1972), el “hospital es parte integrante de la organización médica y social cuya misión consiste en proporcionar a la población una asistencia médico- sanitaria completa, tanto curativa como preventiva y cuyos servicios externos irradian hasta el ámbito familiar “.

Imagenología: “Estudio y utilización clínica de las imágenes producidas por los rayos X, el ultrasonido , la resonancia magnética” (Real academia española, 2014).

Interconsulta: “Es la solicitud de la opinión de otro profesional del mismo establecimiento sobre patologías y tratamientos conjuntos” (Ministerio de Salud Pública, 2012).

Manual: “Documento que registra en forma ordenada y sistemática, información, instrucciones o ambas cosas sobre etapas y actividades que se consideran necesarias para la mejor ejecución del trabajo” (Barquín, 1972).

MAIS: “Modelo de Atención Integral de Salud” (Ministerio de Defensa Nacional).

Modersa: “Es apoyar la expansión de la cobertura y mejorar la eficiencia y calidad de los servicios de atención primaria y hospitalarios, por medio del desarrollo y aplicación de nuevos modelos de gestión” (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2017).

Paciente: “Es aquella persona que sufre de dolor y malestar y, por ende, solicita asistencia médica y, está sometida a cuidados profesionales para la mejoría de su salud. La palabra paciente es de origen Latín “*patiens*” que significa “*sufriente*” o “*sufrido*”” (Significados, 2016).

Queja: “Cualquier expresión o manifestación verbal, escrita o en medio electrónico, de protesta, censura, y satisfacción o descontento, respecto al producto, servicio o empleado de la organización en relación a una prestación inadecuada de la promesa de valor, o a la conducta irregular del prestador” (Saenz, 2015).

Reclamo: “Toda expresión de insatisfacción proveniente de los consumidores o usuarios, sea justificada o no, es el incumplimiento de la promesa de valor, ocasionada por la deficiente o inadecuada prestación o funcionamiento del servicio o producto” (Saenz, 2015).

Referencia: “Es el procedimiento por el cual los prestadores de salud, envían a los usuarios de un establecimiento de salud de menor a mayor complejidad o al mismo nivel de atención o de





complejidad cuando la capacidad instalada no permite resolver el problema de salud” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014).

Salud: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Organización mundial de la salud, 1948).

Segundo nivel: “El segundo nivel de atención corresponde a los establecimientos que prestan servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización” (Ministerio de Salud Pública, 2015).

Servicio: “Es el conjunto de actividades intangibles, de beneficios, que una organización o empresa suministra a sus clientes” (Saenz, 2015).

Sugerencia: “Es una recomendación que se realiza, con el ánimo de contribuir a mejorar un servicio o producto, generalmente es provocada por una falencia o incumplimiento parcial” (Saenz, 2015).

Tratamiento: “Se refiere al conjunto de procedimientos higiénicos, farmacológicos y de rehabilitación que se ponen en práctica, para la curación o alivio de las enfermedades” (Dolci & Hernández, 2012).

Triage de Manchester: “Es un sistema de clasificación y priorización de pacientes, diseñados en los años 90 por profesionales de algunos servicios de urgencia de los hospitales de la ciudad inglesa de Manchester para dar respuesta a una creciente inquietud profesional en aquel ámbito de trabajo” (Grupo español de triaje, 2018). Ver anexo 1

Urgencia: “Es una situación de salud que también se presentan repentinamente sin riesgo de vida y puede requerir asistencia médica dentro de un período de tiempo razonable dentro de las 2 o 3 horas” (Mi enfermera, 2018).

Usuario: “En el pasado los usuarios eran indigentes, desvalidos, niños abandonados y militares, mientras que en el presente el hospital está al servicio de toda la comunidad sin discriminación alguna” (Nación y salud, 2009).



## Conclusión

Se puede decir que la atención de calidad al usuario, tanto en la hotelería como en el área hospitalaria, considera tomar en cuenta los deberes y derechos de los usuarios, y tienen el mismo nivel de importancia en las dos industrias, siempre buscando satisfacer las necesidades de los usuarios.

En virtud de los resultados obtenidos con una previa investigación se pudo constatar que en el Hospital Básico de Paute, existe la necesidad de contar con un manual propio de atención al usuario, que facilite los procesos de atención a los profesionales que laboran en este establecimiento.

Es importante recalcar que el Ministerio de Salud Pública, juega un papel importante para dar soporte al hospital especialmente en la entrega de suministros de insumos que son esenciales al momento de prestar los servicios. Sin duda, para toda la población que asiste a la institución es notorio la falta de compromiso del personal médico, por las falencias en la atención a los usuarios en diversas situaciones.

Finalmente, será esencial que al aplicar este manual se lo realice de forma consiente y siempre pensando en el bienestar de la sociedad, por consiguiente, luego de realizar este estudio se detalla algunas recomendaciones, que pueden ayudar a mejorar la atención al usuario en el hospital.



### **Recomendaciones**

Luego de la realización de esta tesis se sugiere a la Facultad Ciencias de la Hospitalidad, que al ofertar tres carreras de la Industria Hospitalaria reforzar el material que tenga énfasis en la atención al usuario brindada a los alumnos, para la preparación en la vida profesional.

Este proyecto de tesis se pone a disponibilidad del Hospital Básico de Paute, para que sea una herramienta de ayuda en el reforzamiento de calidad en la atención al usuario en el establecimiento.

El contenido de este proyecto de intervención puede ser tomado como referencia para futuros colegas o campos de investigación en la Hotelería Hospitalaria.



## Referencias

- Arrubarrena Aragón, V. M. (Junio de 2011). *La relación medico paciente*. Recuperado el 03 de Diciembre de 2018, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2011/cgs112c.pdf>
- Ávila Funes, J. A. (25 de Abril de 2013). *Confidencialidad de la información*. Recuperado el 30 de Enero de 2019, de [https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache%3Ahttp%3A%2F%2Fwww.innsz.mx%2Fopencms%2Fcontenido%2Finvestigacion%2FcomiteInvestigacion%2FconfidencialidadInformacion.html&bclid=IwAR2zru2-nmyXs1sy\\_i63stWjRQdMoTvV3DQDnl6jvVaLLQOB6SFI\\_b3r8H8](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache%3Ahttp%3A%2F%2Fwww.innsz.mx%2Fopencms%2Fcontenido%2Finvestigacion%2FcomiteInvestigacion%2FconfidencialidadInformacion.html&bclid=IwAR2zru2-nmyXs1sy_i63stWjRQdMoTvV3DQDnl6jvVaLLQOB6SFI_b3r8H8)
- Barquín, M. (1972). *Dirección de hospitales: organización de la atención médica* (Tercera edición ed.). México: Nueva Editorial interamericana S.A.
- Bermeo Moyano, H. (2013). *Proyecto: Dipecho VII "Implementación de la metodología de análisis de vulnerabilidad a nivel cantonal" - Paute*. Recuperado el 8 de Agosto de 2018, de <http://repositorio.cedia.org.ec/bitstream/123456789/855/1/Perfil%20territorial%20PAUTE.pdf><http://repositorio.cedia.org.ec/bitstream/123456789/855/1/Perfil%20territorial%20PAUTE.pdf>
- Cobos, V. (2006). *Paute y su historia*. Cuenca: Servigraf.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2017). *Red de desarrollo social de América latina y el Caribe*. Recuperado el 24 de Enero de 2019
- Conexionesan. (11 de Octubre de 2018). *Pruebas sociométricas: cómo medir el comportamiento social y grupal de los trabajadores*. Recuperado el 24 de Enero de 2019, de <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2018/10/pruebas-sociometricas-como-medir-el-comportamiento-social-y-grupal-de-los-trabajadores/>
- Congreso Nacional. (22 de Diciembre de 2006). *Ley de derechos y amparo del paciente*. Recuperado el 26 de Enero de 2019, de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>
- Constitucion de la República del Ecuador. (2008). *Constitucion del Ecuador*. Recuperado el 16 de Enero de 2019, de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6716.pdf>
- DefiniciónABC. (24 de Enero de 2007). *Definición de Ambulatorio*. Recuperado el 2019, de <https://www.definicionabc.com/salud/ambulatorio.php>
- Dolci, G., & Hernández, F. (Septiembre de 2012). *Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de calidad de la atención al salud*. Recuperado el 24 de Enero de 2019, de [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60109/libro\\_01.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60109/libro_01.pdf)
- ECU911. (s.f.). *Servicio integrado de seguridad ECU911*. Recuperado el 24 de enero de 2019, de Servicio integrado de seguridad ECU911: <http://www.ecu911.gob.ec/servicio-integrado-de-seguridad-ecu-911/>
- El Comercio. (21 de Noviembre de 2009). *La actividad minera sin control fue la causante del desastre de la josefina*. Recuperado el 07 de Febrero de 2019, de <https://www.elcomercio.com/actualidad/actividad-minera-control-causante-del.html>
- El Telégrafo. (30 de Marzo de 2014). *La Josefina, tragedia que cambió el paisaje*. Recuperado el 25 de Agosto de 2018, de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/regional/1/la-josefina-tragedia-que-cambio-el-paisaje>



- Emanuel, E., & Emanuel, L. (1999). *Cuatro modelos de la relación médico - paciente*. Recuperado el 8 de Enero de 2019, de [http://rlillo.educsalud.cl/Curso%20Transv%20Bioetica%202012%20/Emanuel%20E.%20Cuatro\\_modelos\\_relacion\\_M-P.pdf](http://rlillo.educsalud.cl/Curso%20Transv%20Bioetica%202012%20/Emanuel%20E.%20Cuatro_modelos_relacion_M-P.pdf)
- García Ortiz, F., Gil Muela, M., & García Ortiz, P. P. (2003). *Técnicas de servicio y atención al cliente* (Primera ed.). España: Thomson editores spain paraninfo S.A.
- Gobierno de España. (14 de noviembre de 2002). *Agencia estatal boletín oficial del estado*. Recuperado el 24 de enero de 2019, de Agencia estatal boletín oficial del estado: <https://www.boe.es/eli/es/l/2002/11/14/41/con>
- Grupo español de triaje. (20 de Abril de 2018). *Triaje de Manchester II congreso GET Manchester*. Recuperado el 24 de Enero de 2019, de [http://www.triagemanchester.com/web/presentacion\\_es\\_66.php?fbclid=IwAR2HGGYvOnSjfyZTbX18GEKVEgGGRjvdPVtMQJRs93HjJc6WcsEO2fQvpHM](http://www.triagemanchester.com/web/presentacion_es_66.php?fbclid=IwAR2HGGYvOnSjfyZTbX18GEKVEgGGRjvdPVtMQJRs93HjJc6WcsEO2fQvpHM)
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta ed.). México: Interamericana editores. Recuperado el 25 de Octubre de 2018, de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Hospital Básico de Paute. (07 de Julio de 2017). *Plan de gestión integral de desechos sanitarios*. Paute, Azuay, Ecuador. Recuperado el 17 de Octubre de 2018
- Hospital general de Chone. (15 de Enero de 2015). *Normas tecnico administrativas del servicio de emergencia*. Recuperado el 31 de Marzo de 2019, de <http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2014/09/NORMAS-DE-ATENCION-EN-EL-SERVICIO-DE-EMRGENCIAS-2015-.pdf>
- Hospital Italiano de Buenos Aires. (Febrero de 2015). *Recomendaciones para la Limpieza de Consultorios Externos*. Recuperado el 10 de Enero de 2019, de [https://www.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias\\_archivos/74/documentos/74\\_RecomendacionesparalaLimpiezadeConsultoriosExternos.pdf](https://www.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_archivos/74/documentos/74_RecomendacionesparalaLimpiezadeConsultoriosExternos.pdf)
- Hospital Juan Cardona. (06 de 09 de 2017). *Hospital Juan Cardona*. Recuperado el 13 de 01 de 2019, de Hospital Juan Cardona: <http://www.hospitaljuancardona.es/blog/qu%C3%A9-son-las-consultas-externas>
- Ilustre municipalidad de Paute. (2017). *Paute y sus parroquias*. Recuperado el 28 de Marzo de 2019, de <http://www.paute.gob.ec/index.php/inicio/paute-y-sus-parroquias>
- Instituto mexicano de normalización y certificación S.A. (2008). *Sistemas de gestión de calidad- fundamentos y vocabulario*. Recuperado el 25 de Septiembre de 2018, de <http://integra.cimav.edu.mx/intranet/data/files/calidad/documentos/externos/NMX-CC-9000-IMNC-2008.pdf>
- Instituto nacional de estadísticas y censos. (s.f.). *Resultados censo de población*. Recuperado el 6 de Agosto de 2018, de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
- Karlton Owen, J. (1969). *Conceptos modernos sobre administración de hospitales* (Primera ed.). México: Interamericana.



- Lagos, Z., de Mattos, C., & Urrutia, M. T. (17 de Septiembre de 2015). *La calidez en enfermería: formulación de constructo y variables relacionadas*. Recuperado el 24 de enero de 2019, de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/10990>
- Lara Benavides , D. G., & Quiroz Valle, V. M. (Mayo de 2016). *Calidad del servicio al cliente en el area de emergencia con sus debidos indicadores de evaluacion y desempeño dentro del Hospital Abel Gilbert de Guayaquil*. Recuperado el 18 de Febrero de 2019, de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/11369/1/Tesis%20%28Lara%20y%20Quiroz%29..docx.PDF>
- Ley organica de salud de la Republica del Ecuador. (22 de Diciembre de 2006). *Derechos y deberes de las personas y del estado en relacion con la salud*. Recuperado el 26 de Enero de 2019, de [https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=safehospitalslegislation&alias=1770-ley-organica-de-salud-2006&Itemid=1179&lang=es](https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=safehospitalslegislation&alias=1770-ley-organica-de-salud-2006&Itemid=1179&lang=es)
- Lifeder.com. (2019). *Vara de esculapio: origen, significado y que representa*. Recuperado el 26 de Enero de 2019, de <https://www.lifeder.com/vara-baston-esculapio/>
- Lopez Collado, A. (2004). *La gobernanta* (Decima ed.). España: Thomson editores spain paraninfo S.A.
- Melo, C. (22 de Mayo de 2008). *Manual basico de protocolos para atender una queja o reclamo*. Recuperado el 04 de Enero de 2019, de <https://apuntescomerciales.wordpress.com/2008/05/22/manual-basico-de-protocolos-para-atender-una-queja-o-reclamo/>
- Mi enfermera. (2018). *Diferencia entre urgencia y emergencia*. Recuperado el 24 de Enero de 2019, de <http://www.mienfermeraperu.com/diferencia-entre-urgencia-y-emergencia.html>
- Miller, P. (2009). *Paute, turismo y cultura*. Cuenca: Codisgraf.
- Ministerio de Defensa Nacional. (s.f.). *ABC del Modelo de atención integral de Salud*. Recuperado el 28 de Diciembre de 2018, de Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional: [https://www.mindefensa.gov.co/irj/go/km/docs/Mindefensa/Documentos/descargas/Documentos\\_Descargables/espanol/ABC\\_MAIS.pdf](https://www.mindefensa.gov.co/irj/go/km/docs/Mindefensa/Documentos/descargas/Documentos_Descargables/espanol/ABC_MAIS.pdf)
- Ministerio de Salud Pública. (15 de Diciembre de 2011). *Servicio hospitalario*. Recuperado el 24 de Enero de 2019, de Resgistro Oficial: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnvcs/archivos/Reglamento%20para%20procesos%20de%20licenciamientos.pdf?fbclid=IwAR2by0P9J-vRFDPgE1AdUSxIbT3gRZqlqrfcmtYKjQPfz1UhOMFeAwwRsWE>
- Ministerio de salud el Salvador. (Septiembre de 2014). *Manual de procesos en la atencion hospitalaria*. Recuperado el 28 de Diciembre de 2018, de [http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manual\\_de\\_procedimientos\\_atencion\\_hospitalaria.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manual_de_procedimientos_atencion_hospitalaria.pdf)
- Ministerio de Salud Perú. (2004). *Manual de bioseguridad*. Recuperado el 24 de enero de 2019, de [http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/upcyd/sgc-sae/normas-sae/MANUAL\\_DE\\_BIOSEGURIDAD.pdf](http://www.upch.edu.pe/faest/images/stories/upcyd/sgc-sae/normas-sae/MANUAL_DE_BIOSEGURIDAD.pdf)
- Ministerio de Salud Pública. (03 de Julio de 2012). *Norma para la referncia y contrareferencia de los centros de recuperación de adicciones o dependencia a sustancias psicoactivas*. Recuperado el 24 de Enero de 2019, de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/NORMA>





%20PARA%20LA%20REFERENCIA%20Y%20CONTRAREFERENCIA%20DE%20LOS%20CENTRO  
S%20DE%20RECUPERACI%C3%93N%20DE%20ADICCIONES.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2013). Estructura organizacionales hospitales MSP. Recuperado el 29 de Marzo de 2019

Ministerio de Salud Publica. (31 de Diciembre de 2014). *Acuerdo ministerial 00005212*. Recuperado el 30 de Marzo de 2019, de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/AM-5216-A-Confidencialidad.pdf>

Ministerio de Salud Publica. (Junio de 2014). Manual de ropa de trabajo y equipos de proteccion para el personal de salud perteneciente al MSP. Quito, Ecuador. Recuperado el 31 de Marzo de 2019

Ministerio de Salud Pública. (30 de Enero de 2015). *Tipología para homologar estableciemintos de salud por niveles*. Recuperado el 3 de Julio de 2018, de <http://instituciones.msp.gob.ec/cz6/images/lotaip/Enero2015/Acuerdo%20Ministerial%205212.pdf>

Ministerio de Salud Publica. (2017). Hagamos un trato por el buen trato. Quito. Recuperado el 30 de Marzo de 2019

Ministerio de Salud Publica del Ecuador. (Agosto de 2013). *Guia de acabados interiores para hospitales*. Recuperado el 03 de Abril de 2019, de [https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/Guia\\_acabados\\_interiores\\_Hospitales-GAIH.pdf](https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/Guia_acabados_interiores_Hospitales-GAIH.pdf)

Ministerio de Salud Publica del Ecuador. (24 de Diciembre de 2014). *Acuerdo ministerial 00005212*. Recuperado el 02 de Abril de 2019, de <http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/AM-5212-TIPOLOGIA-ESTAB-SALUD.pdf>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (Abril de 2014). *Subsistema de referncia, derivación, contrareferencia, referencia inversa y transferencia del sistema Nacional de salud*. Recuperado el 24 de Enero de 2019, de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/Norma%20T%C3%A9cnica%20Subsistema%20de%20Referencia%20y%20Contrareferencia.pdf?fbclid=IwAR1-db0uN5cQ3CXjsdX2o8gAKGkmyzzQwFjHPiGQ2AICZ9ZKshz8UgdLUcs>

Ministerio de Salud Publica del Ecuador. (2016). *Bioseguridad para establecimientos de salud*. Recuperado el 03 de Abril de 2019, de <http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Manual-de-Bioseguridad-02-2016-1.pdf>

Ministerio de Salud y Proteccion Social. (24 de Diciembre de 2015). *Resolucion 00005596*. Recuperado el 31 de Marzo de 2019, de <http://achc.org.co/wp-content/uploads/2017/08/RESOLUCIO%CC%81N-No-5596-DE-2015-MINSALUUD-TRIAGE.pdf?fbclid=IwAR0VSLQqmXxOXkrD2ICL8jifzKYDZCd-yIf6u-4bIADfTKaErJY5qZJhY64>

Ministerio de Sanidad y Politica Social. (s.f.). *Organizacion nacional de transplantes*. (G. d. España, Ed.) Recuperado el 05 de Enero de 2019, de <http://agora.ceem.org.es/wp-content/uploads/documentos/bioetica/comunicacionensituacionescriticasONT.pdf>

Ministerio de Turismo. (18 de Febrero de 2016). *Reglamento de alojamiento turistico*. Recuperado el 01 de Abril de 2019, de <https://www.turismo.gob.ec/wp-content/uploads/2016/06/REGLAMENTO-DE-ALOJAMIENTO-TURISTICO.pdf>



- Nación y salud. (24 de Enero de 2009). *El hospital: concepto y funcionamiento histórico*. Recuperado el 24 de Enero de 2019, de [http://nacionysalud.com/node/1354?fbclid=IwAR3c-wWP422b4qMKhtHc14mv5tvbR3LO1F7jGEIzMmrTvLeP\\_WT-FEDqeLM](http://nacionysalud.com/node/1354?fbclid=IwAR3c-wWP422b4qMKhtHc14mv5tvbR3LO1F7jGEIzMmrTvLeP_WT-FEDqeLM)
- Organizacion mundial de la salud. (07 de abril de 1948). *Organizacion mundial de la salud*. Recuperado el 24 de enero de 2019, de Organizacion mundial de la salud: <https://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- Organizacion panamericana de la Salud. (2003). *Comunicación en Salud: Conceptos, Teorías y Experiencias*. Recuperado el 24 de enero de 2019, de [http://www.portalcomunicacion.com/obregon/pdf/Mosquera\\_2003.pdf](http://www.portalcomunicacion.com/obregon/pdf/Mosquera_2003.pdf)
- Pérez, J. (2018). *Definicion.DE*. Recuperado el 24 de enero de 2019, de Definicion.DE: <https://definicion.de/grupos-vulnerables/>
- Real academia española. (2014). *Real academia española*. Recuperado el 24 de enero de 2019, de Real academia española: <http://dle.rae.es/?id=2gvLGnq>
- Rodas, M. J. (2017). Plan de calidad 2017 - Hospital Básico de Paute. Paute, Azuay, Ecuador. Recuperado el 17 de Octubre de 2018
- Saenz, H. (8 de Agosto de 2015). *Momentos de verdad: quejas y reclamos*. Recuperado el 15 de enero de 2019, de <https://es.slideshare.net/HugoASaenzJ/momentos-de-verdad-quejas-y-reclamos>
- Sánchez Torres, D. A. (Enero de 2017). Accesibilidad a los servicios de salud. *Revista médica del Instituto Mexicano del seguro social*, 84. Recuperado el 30 de Enero de 2019, de <https://www.redalyc.org/html/4577/457749297021/?fbclid=IwAR2AxyMe9pKhGMUkCQWljrFYwQN1gTopc4yQ3CxgdMX845ee5dSigfXKKM>
- Secretaria central de Iso en Ginebra. (2015). *Iso 9001- 2015*. Recuperado el 01 de Abril de 2019, de <https://www.bps.gub.uy/bps/file/13060/1/normativa-internacional-iso-9001.2015.pdf>
- Significados. (5 de Mayo de 2016). *Significado de paciente*. Recuperado el 24 de Enero de 2019, de <https://www.significados.com/paciente/>
- Tello Espinosa, R. (Enero de 1999). *La tragedia de la Josefina*. Recuperado el 24 de Enero de 2019, de Avance: <http://www.revistavance.com/palabras-y-piedras-sueltas/767-la-tragedia-de-la-josefina.html>
- Tello Espinoza, R. (Enero de 1999). *La tragedia de la Josefina*. Recuperado el 24 de Enero de 2019, de Avance: <http://www.revistavance.com/palabras-y-piedras-sueltas/767-la-tragedia-de-la-josefina.html>
- Temes, J. L., Pastor, V., & Díaz, J. L. (1992). *Manual de gestion hospitalaria*. Madrid: EDIGRAFOS. Recuperado el 07 de Enero de 2019
- Universidad de San Martin de Porres. (s.f.). *Saludos y presentaciones*. Recuperado el 23 de 01 de 2019, de Saludos y presentaciones: [http://www.usmp.edu.pe/recursoshumanos/pdf/Modulo2\\_saludosypresentaciones.pdf](http://www.usmp.edu.pe/recursoshumanos/pdf/Modulo2_saludosypresentaciones.pdf)
- Zeas Domínguez, R. (Mayo de 1993). *El deslizamiento de la Josefina "tragedia Nacional"*. Recuperado el 9 de Febrero de 2019, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30019/2/Deslizamiento%20Josefina.pdf>





## Anexos

### Anexo 1: Encuesta



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
ENCUESTA DE TESIS DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA HOSPITALIDAD

TEMA DE LA ENCUESTA:

MEJORAMIENTO EN LA ATENCIÓN AL USUARIO APLICADO AL ÁREA DE SALUD N°6  
HOSPITAL BÁSICO DE PAUTE

La presente encuesta es para medir la calidad de la atención al usuario y la información que proporcione es confidencial con fines académicos.

1 Género:

1. Masculino ☐ 2. Femenino ☐ 3. Otro ☐

2 Rango de edad: Niños ☐ Adolescentes ☐ Jóvenes ☐ Adultos ☐ Mayores ☐  
(0- 11) (12 -19) (20 -30) (31-59) (+ de 60)

3 Nivel de estudio: (Dejar en blanco si no aplica).

1. Primaria completa ☐ 3. Secundaria completa ☐ 5. Tercer nivel completo ☐  
2. Primaria incompleta ☐ 4. Secundaria incompleta ☐ 6. Tercer nivel incompleto ☐  
7. Cuarto nivel ☐

4 Lugar de origen: \_\_\_\_\_

5 ¿En qué servicio ha sido atendido?

1. Hospitalización ☐ 2. Farmacia ☐ 3. Consulta Externa ☐ 4. Emergencia ☐ 5. Atención al usuario ☐

Mejoramiento de la atención al usuario.

1. Hospitalización.

1.1 ¿Considera que la atención y trato por el personal médico ha sido correcto?

1. SI ☐ 2. NO ☐

3. ¿Por qué? \_\_\_\_\_

1.2 ¿Considera que el tiempo de visita es adecuada?

1. SI ☐ 2. NO ☐

1.3 ¿En caso de una necesidad, el personal asiste de una manera pronta y /o inmediata?

SI ☐ 2. NO ☐ 3. TIEMPO DE ESPERA \_\_\_\_\_

2. Farmacia.

2.1 ¿Encontró todos los medicamentos requeridos por su doctor?

1. SI ☐ 2. NO ☐

2.2 ¿El servicio se realiza de forma ágil y en un tiempo razonable?

1. SI ☐ 2. NO ☐



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
ENCUESTA DE TESISISTAS DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA HOSPITALIDAD

2.3 ¿Considera que la atención y trato por el personal médico ha sido correcto?

1. SI

☐

2. NO

☐

3. ¿Por qué?

3. Consulta Externa.

1. Pediatría

2. Cirugía General

3. Odontología

4. Ginecología

☐☐☐☐

3.1 ¿Considera que su turno fue dado en un tiempo razonable?

1. SI

☐

2. NO

☐

3. TIEMPO

3.2 ¿Su problema fue resuelto en un tiempo razonable?

1. SI

☐

2. NO

☐

3.3 ¿Considera que la atención y trato por el personal médico ha sido correcto?

1. SI

☐

2. NO

☐

3. ¿Por qué?

4. Emergencia.

4.1 ¿Considera que la atención fue rápida y oportuna?

1. SI

☐

2. NO

☐

4.2 ¿El personal médico se identificó cuando le atendieron?

1. SI

☐

2. NO

☐

4.3 ¿Considera que la atención y trato por el personal médico ha sido correcto?

1. SI

☐

2. NO

☐

3. ¿Por qué?



Anexo 2: In situ



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
ANÁLISIS DE LA TÉCNICA *IN SITU* DE TESISISTAS DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA  
HOSPITALIDAD

La presente evaluación es para medir la calidad de la atención al usuario y de los  
funcionarios, la información que se proporcione es confidencial con fines académicos.

Área:.....

Médico: .....

Limpieza del consultorio    ADECUADA.....    INADECUADA.....

El médico usa el uniforme adecuado    SI....    NO....

Saluda al paciente    SI....    NO.....

Se presenta con el paciente    SI....    NO.....

Pregunta al paciente información sobre malestar    SI....    NO....

El paciente ingresa solo o acompañado    Solo.....    Acompañado.....

Existe una relación médico- paciente    SI....    NO.....

Se realiza higiene de manos antes y después de tocar al paciente    SI....    NO.....

El médico es cordial    SI....    NO.....

El médico usa un lenguaje comprensible    SI....    NO.....

El paciente se encuentra satisfecho    SI....    NO.....

El médico explica la solución correctamente    SI....    NO.....

La atención que brinda el médico es de calidad    SI....    NO.....

La atención se realiza en un tiempo razonable    SI....    NO.....

Palabras o frases que el médico debe cambiar o indicar al paciente con más claridad

.....  
.....  
.....



Anexo 3: Triage de Manchester

Tabla 8  
Triage de Manchester

<b>Prioridad 1</b>	<b>Inmediata</b>	<b>Inmediata</b>	<b>Rojo</b>
<b>Prioridad 2</b>	<b>Muy Urgente</b>	Antes de 10 min.	Naranja
<b>Prioridad 3</b>	<b>Urgente</b>	Antes de 60 min.	Amarillo
<b>Prioridad 4</b>	<b>Menos urgente</b>	Antes de 120 min.	Verde
<b>Prioridad 5</b>	<b>No urgente</b>	Antes de 240 min.	Azul

**Nota:** Autoría propia con base en tabla oficial del triaje de Manchester, (Grupo español de triaje, 2018), de [http://www.triagemanchester.com/web/presentacion\\_es\\_66.php](http://www.triagemanchester.com/web/presentacion_es_66.php).

Anexo 4: Imágenes tomadas durante la investigación de campo en el Hospital Básico de Paute.



*Imagen 6 Maternidad*

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



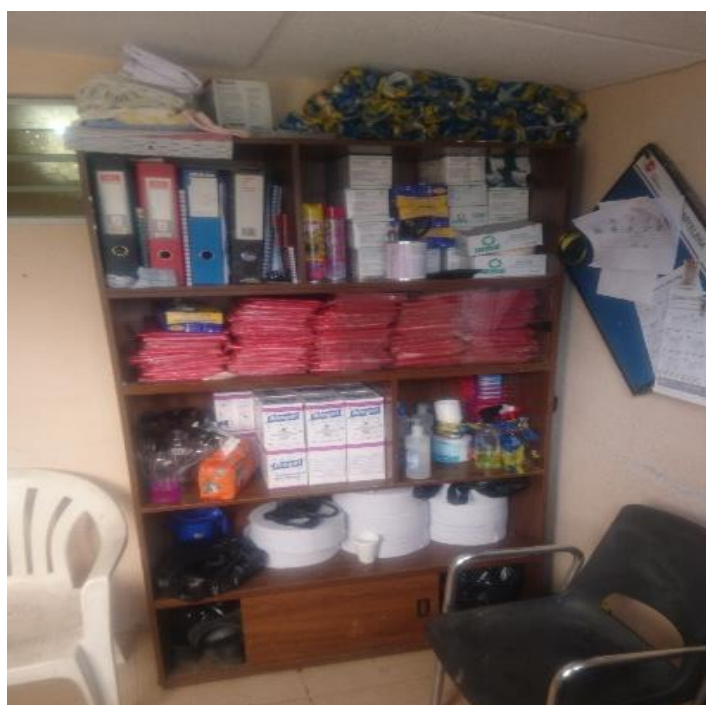
*Imagen 7 Entrada al área de emergencia*

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



*Imagen 8* Área de hospitalización – clínica de mujeres

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



*Imagen 9* Bodega de suministros del hospital

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.





*Imagen 10* Sábanas secándose al aire libre

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



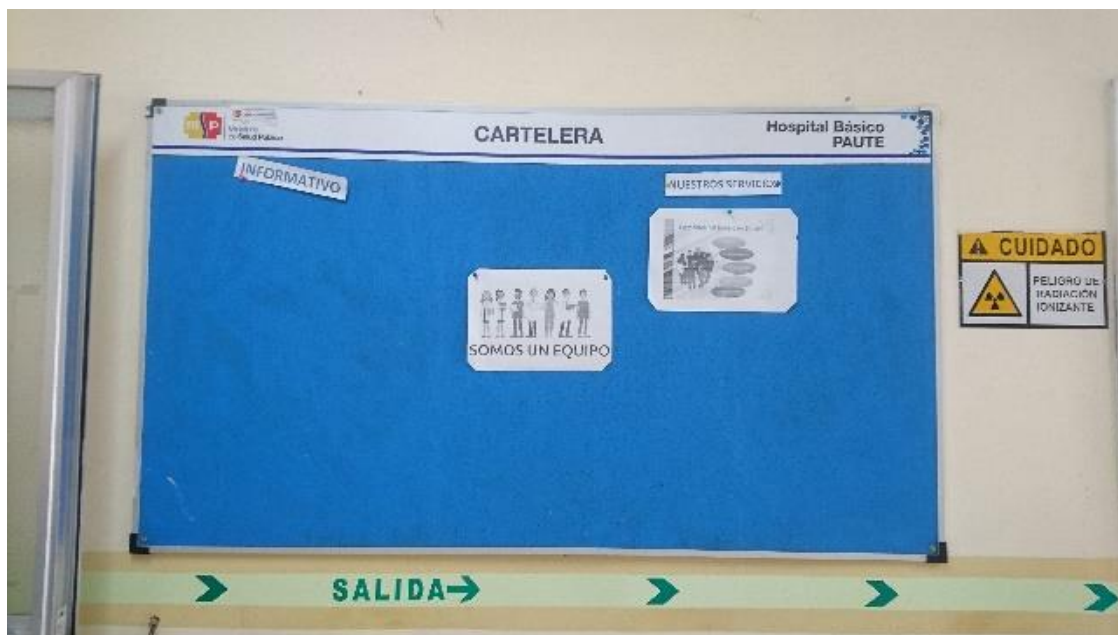
*Imagen 11* Sanitarios

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



*Imagen 12* Sanitarios

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



*Imagen 13* Cartelera pública

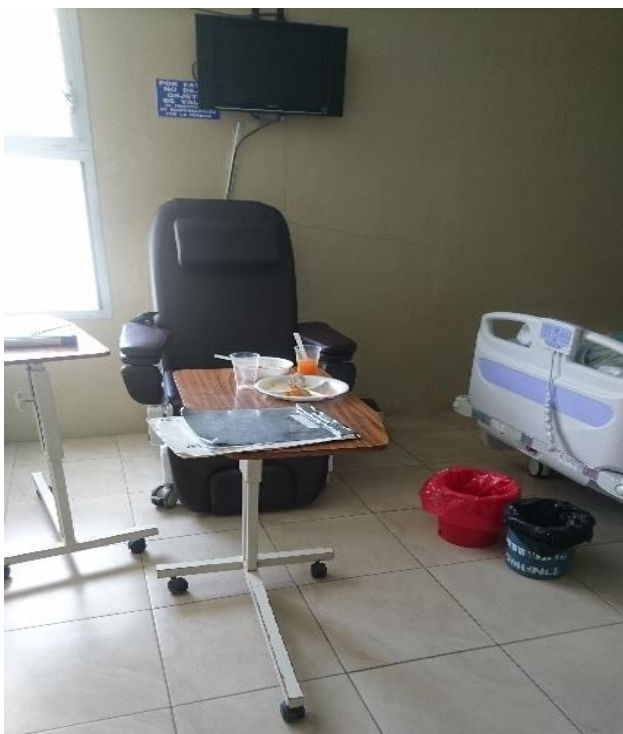
**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute





*Imagen 14* Entrada principal al área de hospitalización

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



*Imagen 15* Restos de comida sobre mesa de apoyo

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



*Imagen 16* Lencería mezclados

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



*Imagen 17* Personal médico llevando lencería

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



*Imagen 18* Ingreso al área de hospitalización

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



*Imagen 19* Usuario en farmacia

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



*Imagen 20* Techo en mal estado

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



*Imagen 21* Cartel informativo

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.





Imagen 22 Buzón de sugerencias

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



Imagen 23 Personal del área de lavandería

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



*Imagen 24* Carro transportador

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



*Imagen 25* Secado de sábanas

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



*Imagen 26 Consultorio de ginecología*

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



*Imagen 27 Usuarios en laboratorio*

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.





*Imagen 28* Usuario en ventanilla de estadística

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.



*Imagen 29* Área de emergencia

**Nota:** Autoría propia, fotografía capturada en Hospital Básico Paute.

## Anexo 5: Cuadro para la evaluación trimestral del personal médico





**Tabla 9**  
*Evaluación trimestral para personal médico.*

	Máxima (10)	Media (5)	Mínima (2)	Sin puntos
Asistencia	0 a 1 falta	0 a 3 faltas	4 faltas	+ de 4 faltas
Puntualidad	Menos de 15 minutos	De 20 a 30 minutos	De 30 a 45 minutos	+ de una hora
Presentación personal	Uniforme limpio y buen aspecto siempre.	Uniforme limpio y buen aspecto casi siempre.	Siempre con uniforme, pero sucio.	Sin uniforme, ropa sucia, aspecto sucio.
Cuidado de los materiales	Cuida el material. Entrega sobrante. Hace buen uso. Ahorra material.	Cuida el material. Entrega sobrante.	Cuida el material.	No cuida el material, lo pierde y hace mal uso de él.
Cuidado de equipos	Cuida el equipo. Hace buen uso de él y en forma apropiada; tiene conocimientos para conservarlo limpio y en buen estado.	Cuida los instrumentos y equipo. Hace el uso apropiado.	Hace el uso apropiado.	No cuida los instrumentos y equipo.
Compañerismo	Ayuda a sus compañeros, sin dejar su trabajo. Buen humor, servicial.	Ayuda al grupo en general, servicial cuando se le pide.	Ayuda cuando se le pide	No ayuda, critica la labor de otros. Mal humor.
Iniciativa	Aplica métodos nuevos, está al corriente de tecnologías nuevas.	Aplica sus conocimientos. Cooperar con las órdenes generales, quiere aprender.	Hay que empujarlo. Ejecuta solamente las rutinas.	No hace nada que no se le ordene, no quiere aprender.
Seguridad personal	Sabe usar y usa los elementos de protección por propia voluntad, cumple las normas de seguridad.	Usa las protecciones cuando se le indica.	Usa las protecciones solo cuando se le ordena y vigila.	No usa las protecciones, es descuidado.
Desempeño laboral	Cumple con su programa de trabajo. Está dispuesto a hacer más y lo hace.	Cumple solamente con lo que se le marca.	Cumple un poco menos de lo que se le pide.	No cumple con lo que se le ordena.

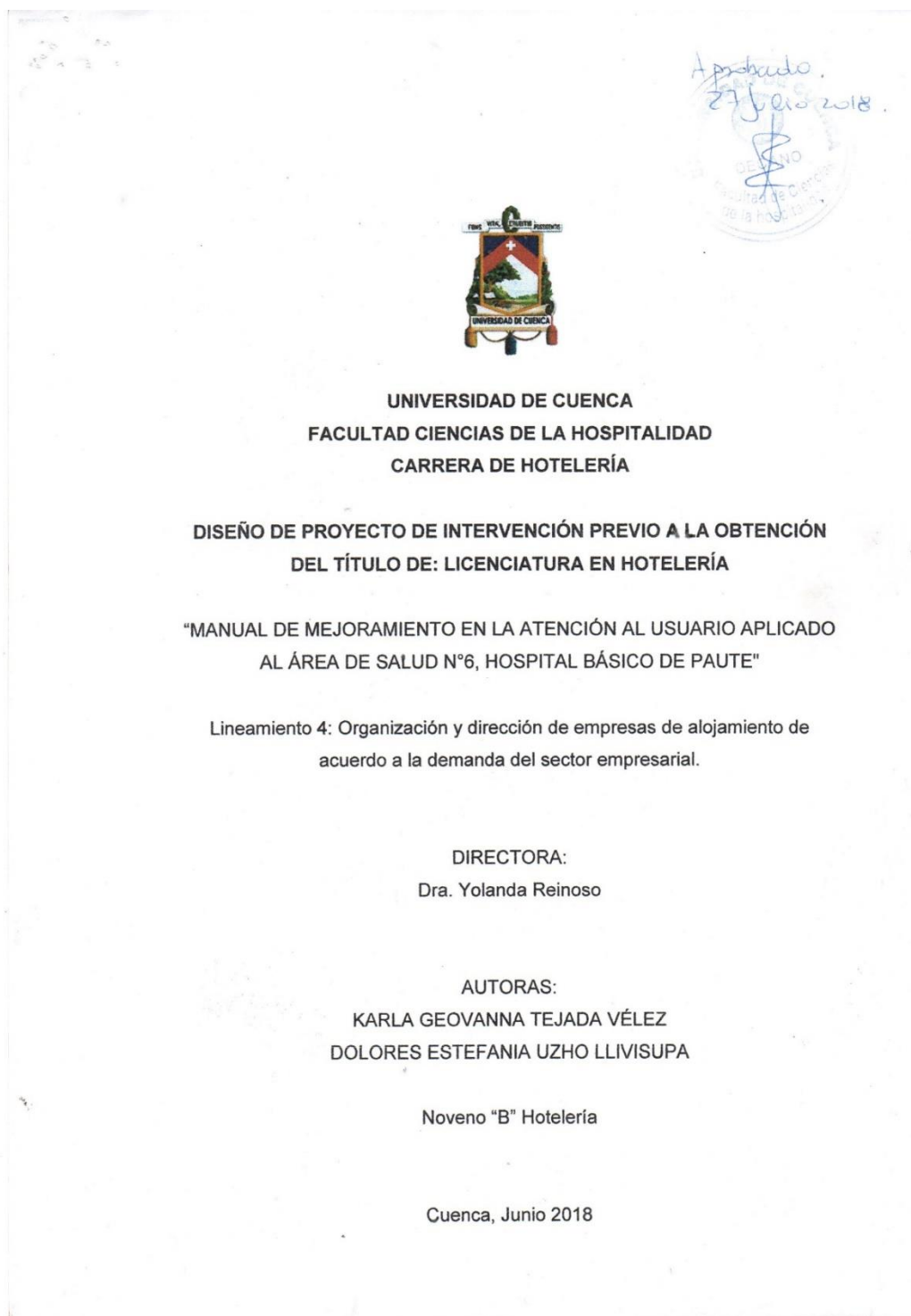


Capacitación	Tiene interés en saber y aplicar sus conocimientos. Enseña a sus compañeros métodos nuevos. Estudia y aprovecha.	Debe ser estimulado para que aprenda más.	Debe ser empujado. No aplica lo que aprende.	No tiene interés en capacitarse. No aprende. No estudia nunca.
--------------	--	---	--	--

**Nota:** Autoría propia con base al libro Dirección de hospitales, (Barquín, 1972).



Anexo 6: Diseño aprobado por el Concejo Directivo de la Facultad





**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA HOSPITALIDAD  
CARRERA DE HOTELERÍA**

**1.- TÍTULO DE PROYECTO DE INTERVENCIÓN**

**"MANUAL DE MEJORAMIENTO EN LA ATENCIÓN AL USUARIO APLICADO  
AL ÁREA DE SALUD Nº6, HOSPITAL BÁSICO DE PAUTE"**

**2.- NOMBRES DE LAS ESTUDIANTES**

**KARLA GEOVANNA TEJADA VÉLEZ  
DOLORES ESTEFANIA UZHO LLIVISUPA**



### 3.- RESUMEN DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN

En una institución prestadora de servicios de salud la atención al usuario está dada por un conjunto de procedimientos interrelacionados entre sí, que involucran no solo el procedimiento específico de prestación de servicio de salud, sino que también abarcan una serie de procedimientos "no clínicos o asistenciales", sin los cuales no sería posible atender de manera adecuada y oportuna las necesidades de los usuarios.

Uno de los propósitos es que, en los momentos difíciles que se presentan en el Hospital, en los que no se sabe bien cómo actuar, o en aquellos en los que hasta ahora los resultados no han sido todo lo buenos que cabría esperar, dispongamos de unos determinados protocolos de actuación, que eviten la improvisación y proporcionen la seguridad de actuar correctamente en la información que se brinda a los usuarios que presenten quejas, demandas, reclamos o sugerencias.

Como primer capítulo, se realizará una introducción a los factores claves en este proyecto, como son el conocimiento general del Hospital Básico de Paute, y que servirán para tener un claro enfoque del lugar al que se dirige el manual de mejoramiento, además acerca de conceptos básicos de manuales y de atención al usuario.

En el segundo capítulo se realiza un análisis de la situación actual de la atención al usuario en el Hospital Básico de Paute, por lo que se elaboran encuestas a los usuarios para tener información y posterior un análisis. Este capítulo se enfoca en un trabajo de campo y, brevemente, en una revisión de las leyes que rigen el Ministerio de Salud sobre la atención.

En el tercer capítulo, luego de un análisis previo de la situación actual y un conocimiento general de puntos claves, se procede a realizar el manual de atención al usuario basándose en cuatro áreas específicas: hospitalización, emergencia, farmacia y área de consultas, mismas que son las que más problemas tienen en este aspecto.



De igual forma, se plantearán conclusiones y recomendaciones que derivan del desarrollo del proyecto así como referencias bibliográficas y anexos.

#### **4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La atención al usuario es considerada un proceso de apoyo operativo, el cual se centra en proteger los deberes y derechos de los usuarios internos y externos, e incrementar la satisfacción por el servicio brindado, contribuyendo a la mejora de atención.

La atención al usuario incluye al personal de la institución, tomándolo como un punto clave para poder realizar el mejoramiento eficaz del área de atención al usuario, con el único propósito de obtener resultados exitosos los cuales sean un beneficio mutuo para la comunidad y la institución.

El Hospital Básico de Paute es un establecimiento de nivel dos, el (Ministerio de Salud Pública, 2015) explica que, "el segundo nivel de atención corresponde a los establecimientos que prestan servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del Primer Nivel de Atención y direcciona la contra referencia".

El Hospital Básico de Paute cuenta con personal especializado en diferentes áreas, las cuales basan sus servicios en el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), en sus áreas como: hospitalización, emergencia, pediatría, ginecología, farmacia, nutrición, cirugía, rayos X, laboratorio clínico, entre otros.

Los diferentes usuarios que llegan al hospital, el cual alberga a siete diferentes parroquias pertenecientes al Cantón Paute, disponen de un nivel económicamente bajo y desconocen sobre el nivel de atención que deberían recibir. Por esto los principales elementos que se deben considerar es la atención humanizada, la aceptabilidad de los problemas o cambios, la integralidad en las prácticas de salud, la eficacia y eficiencia en la solución de quejas, la continuidad en el mejoramiento de atención, la accesibilidad y satisfacción de los usuarios. Estos puntos son claves al momento de resolver





las graves problemáticas que maneja el Hospital y que nacen del incumplimiento de estas dimensiones. Es decir los problemas institucionales son debido a factores como la falta de información y orientación al paciente, familiares y usuarios en general. Es un problema en el Hospital Básico de Paute de la misma forma la manera de atender y tramitar cualquier queja, reclamo o sugerencia presentada por un usuario.

Es ahí donde nace la necesidad de realizar este manual, que busca brindar ayuda en la formación del personal del Hospital Básico de Paute, para desarrollar una atención de calidad con el usuario y una guía de actuación ante aquellas situaciones difíciles, donde el personal y el hospital se ponen a prueba en las áreas de hospitalización, emergencia, farmacia y consulta.

#### 5.- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Para el desarrollo del presente trabajo se considera a Barquín (1972) ya que en su obra "Dirección de Hospitales", permite distinguir sus funciones en relación con el paciente. Se ha dicho muchas veces que el paciente es el personaje más importante del hospital. Así, lo que se ha llamado en el lenguaje de uso corriente en hospitales, funciones técnicas, son en realidad funciones directas de atención al paciente, o sean los servicios que proporciona el personal del hospital con el objetivo inmediato de proporcionarle la atención médica.

Debrouwere (2008) en su libro "La Comunicación Médico - Paciente en la Consulta Médica", expresa que los pacientes por lo general lo que más desean es obtener información clara y precisa que su médico subestima pero hay que tener claro que recibir información es una necesidad mayor a recibir un medicamento.

El libro de Malagón (1996) "Administración Hotelera", nos afirma que un Hospital es un centro en el que se presta asistencia a los miembros de la población que la necesita y que por sus características deben ser atendidos en un centro especializado. Sin duda, es una forma de brindar calidad a los



pacientes y que se sientan satisfechos luego de recibir los servicios en el Hospital.

Según Galán (1996) en su libro "La relación Médico – Paciente", menciona que, una comunicación efectiva, la cual no es automática, sino se basa en diferentes aspectos en los cuales se debe enfocar, el funcionario del hospital para poder llegar a ser comprendido por el usuario, teniendo en cuenta la personalidad, las motivaciones, los sentimientos y sobretodo el hecho de satisfacer sus necesidades.

Cabe resaltar que el personal de la organización debe ser igual de importante que los usuarios, por lo que Gallego (2002) en su libro, "Gestión de Hoteles una Nueva Visión", revela que el personal forma parte activa de las políticas y estrategias que la dirección desarrolla, con objeto de conseguir mejores resultados y entrelazar sus percepciones con las de los clientes externos.

El tener que tratar con diferentes tipos de personas el día a día, nos obliga a ser personas educadas y tener el don de ayuda. El fragmento que se apega a esta realidad nos menciona López (2004) en su libro, "La Gobernanta", indicándonos que unas de las primeras obligaciones morales que nos debemos imponer es la de la amabilidad. Debemos ser amables, esto es, saber sonreír y procurar en todo momento ser cortés y servicial con nuestros semejantes. Estamos obligados a hacer la vida amable a todos nuestros semejantes sin distinción, tanto sean clientes, como superiores o subordinados. Debemos sentir satisfacción cuando podamos ayudar, tanto física como moralmente, a quien pueda solicitárnoslo o necesitarlo.





## **6.- OBJETIVOS, METAS Y TRANSFERENCIA DE RESULTADOS E IMPACTOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Diseñar un manual de mejoramiento en la atención al usuario aplicado al área de salud N°6 Hospital Básico de Paute.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conocer los antecedentes del Hospital Básico de Paute.
- Definir el estado actual de la atención al usuario en el área de salud N° 6 Hospital Básico de Paute.
- Implementar un manual de mejora en la atención al usuario en cuatro áreas en el Hospital Básico de Paute.

### **METAS**

Elaborar la propuesta de mejoramiento.

### **TRANSFERENCIA DE RESULTADOS**

El proyecto se realiza con el apoyo absoluto del Hospital Básico de Paute.

Entregar el manual de atención al usuario al Hospital Básico de Paute y en la biblioteca de la Universidad de Cuenca.



## IMPACTOS

Impacto ético, ya que el proyecto está pensado en mejorar directamente la calidad de vida de la población, a través de una atención eficiente, las personas tendrán una buena calidad de vida y se relacionarán mejor entre ellas.

Impacto social, la sociedad tendrá conocimiento de que se realizará innovaciones para su bienestar en la institución.

## 7.-TÉCNICAS DE TRABAJO

Para llevar a cabo el siguiente proyecto, se realizará un estudio cuantitativo a través de encuestas, esencial al momento de realizar un balance de la situación actual para poder ejecutar el manual de mejora, las encuestas que se realizarán será para obtener datos que ayude a obtener mejores resultados en el proyecto.

Una técnica no menos importante es la observación cualitativa, en la que se debe analizar el ambiente; el trabajar con personas nos lleva a analizar sus acciones, interacción social, vínculos, necesidades, reacciones entre otros. Usando la técnica *in situ* en la cual nos ubicaremos en un lugar estratégico del establecimiento para poder observar cada detalle que será de utilidad, sin interrumpir las labores del personal.

Otra técnica que se realizará es mediante fotografías, las cuales nos servirán en una instancia como evidencias y, también como instrumento para poder hacer una reconstrucción de la realidad y obtener un análisis más concreto de la situación actual, las mismas que se realizarán con la autorización pertinente de las personas que lleguen a salir, y de la institución.



## 8.- REFERENCIAS

- Barquín, M. (1972). *Dirección de hospitales: organización de la atención médica*. México: Interamericana.
- Cámara de Comercio Magangué. (8 de Enero de 2016). *Manual de atención al cliente*. Recuperado el 22 de Mayo de 2018, de <https://ccmagangué.org.co/pdf/pdftransparencia/8mecanismosdepresentaciondi rectapqr/Manual%20de%20Atenci%C3%B3n%20al%20Cliente.pdf>
- CEP. (2016). *Manual de gestión de la atención al cliente consumidor usuario*. Madrid: CEP Editorial.
- Chon, K.-S., & Sparrowe, R. T. (2001). *Atención al cliente en hostelería*. Madrid: UOC, Universidad la Sabana.
- Debrouwere, I. (2008). *La comunicación médico - paciente en la consulta médica: un modelo de consulta y algunas técnicas para una buena entrevista un modelo de consulta y algunas técnicas para una buena entrevista*. Quito: Salud de Altura.
- Del Salto Mariño, E. (22 de Mayo de 2018). *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012*. Obtenido de dspace.uce.edu.ec: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>
- Donabedian, A. (1990). *Garantía y monitoría de la calidad de la atención médica*. México: Litoarte, S.A.
- Facultad Ciencias de la Hospitalidad. (2016). *Manual para trabajos de titulación*. Recuperado el 4 de Mayo de 2018, de <file:///C:/Users/Usuario/Documents/U.%20DE%20CUENCA/TESIS/Manual-Trabajos-Titulación-2016-07-12.pdf>
- Gallejo, J. (2002). *Gestión de hoteles una nueva visión*. Madrid: ITES: Paraninfo.
- Guirado, C. E. (05 de Mayo de 2014). *Nuevas estrategias para la gestión de calidad del servicio hospitalario: la decoración del entorno y los efectos de su implementación*. Recuperado el 2018, de <http://hdl.handle.net/11531/331>
- Hernández Castillo, C. (2009). *Calidad en el servicio*. México: Editorial Trillas S.A.
- Hernández Castillo, C. (2011). *Seguridad en la hotelería*. México: Editorial Trillas S.A.
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Interamericana S. A.
- López Collado, A. (2004). *La Gobernanta*. España: Paraninfo S.A.
- Lourdes Rubio Sánchez. (2011). *Plan de atención al usuario de los sistemas de salud y servicios sociales*. Aragón.
- Malagón Lonoño, G., Galan Morera, R., & Ponton La Verde, G. (1996). *Administración hotelera*. Bogotá: Medical Panamericana.



- Martínez, S. B. (2002). *La comunicación, la información y la atención al usuario en los servicios de salud pública*. España: Formación Sanitaria Galicia.
- Ministerio de Salud Pública. (30 de Enero de 2015). *Tipología para homologar establecimientos de salud por niveles*. Recuperado el 3 de Julio de 2018, de <http://instituciones.msp.gob.ec/cz6/images/lotaip/Enero2015/Acuerdo%20Ministerial%205212.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (29 de Diciembre de 2017). *Salud y derechos humanos*. Recuperado el 28 de Mayo de 2018, de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
- Pino Chávez, W. (31 de Marzo de 2014). *Dimensiones de la calidad de salud*. Recuperado el 15 de Junio de 2018, de <https://es.slideshare.net/wopch/dimensiones-de-la-calidad-en-salud>
- Rogel, L., & García, A. (22 de Mayo de 2018). *Plan estratégico para renovar la calidad de atención al cliente en el área de pensionado del Hospital León Becerra*. Obtenido de Universidad Politécnica Salesiana sede Guayaquil: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/1544/12/UPS-GT000161.pdf>
- Villavicencio, M. (2011). *Escribir en la Universidad*. Cuenca: Servigraf.



9.- TALENTO HUMANO

RECURSO	DEDICACIÓN	VALOR TOTAL
DIRECTOR	1 hora / semana / 12 meses	600,00
ESTUDIANTES	21 horas / semana / 12 meses (cada estudiante)	3.175,2
TOTAL	46 horas semanales.	3.775,2

10.- RECURSOS MATERIALES

CANTIDAD	RUBRO	VALOR
130	Copias	20,00
80	Viáticos	300,00
1	Internet	20,00
1	Luz	15,00
10	Carpetas	1,50
5	Esferos	1,50



1	Cuaderno	1,20
2	Marcadores	1,20
50	Hojas bond	0,50
1	Caja grapas	0,50
5	Lápiz	1,50
4	Borrador	0,60
4	Resaltador	4,80
1	Grapadora	1,20
2	Sacapuntas	0,30
3	Anillados	150,00
TOTAL		519,80



### 11.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

"MANUAL DE MEJORAMIENTO EN LA ATENCIÓN AL USUARIO APLICADO  
AL ÁREA DE SALUD Nº6, HOSPITAL BÁSICO DE PAUTE."

ACTIVIDAD	MES											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.- Recolección y organización de la información	x											
2.- Discusión y análisis de la información		x	x									
3.- Trabajo de Campo				x	x	x						
4.- Trabajo de Laboratorio							x					
5.- Integración de la información de acuerdo a los objetivos								x				
6.- Redacción del trabajo	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
7.- Revisión Final												x





12.- PRESUPUESTO

CONCEPTO	APORTE DEL ESTUDIANTE	OTROS APORTES	VALOR TOTAL
Talento Humano			
Investigadores	3.175,2	0,00	3.175,2
Gastos de Movilización			
Transporte	300,00	0,00	300,00
Gastos de la Investigación			
Insumos de oficina	184,8	0,00	184,8
Internet	20,00	0,00	20,00
Luz	15,00	0,00	15,00
Otros aportes	0,00	600,00	600,00
TOTAL			4.295,00





### 13.- ESQUEMA

Índice

Abstract

Agradecimientos

Dedicatoria

Introducción

Capítulo I:

1. Antecedentes del Hospital Básico de Paute.

1.1. Datos generales del Cantón.

1.2. Historia del Hospital de Paute.

1.3. Características del Hospital.

1.3. Organigrama.

1.4. Portafolio de servicios.

1.5. Definiciones.

Capítulo II:

2. Estado actual de la atención al usuario.

2.2. Situación actual.

2.1. Análisis de procedimientos.

2.3. Análisis de la observación cualitativa.

2.3.1. Estudios de la técnica *In situ*

2.3.2. Sugerencias

2.4. Interpretación de la encuesta.

2.4.1. Datos estadísticos de la encuesta.

2.4.2. Análisis de Resultados.

Capítulo III:

3. Mejoramiento en la atención al usuario.

3.1. Formas de comunicación médico – paciente.

3.2. Explicación de uso.

3.3. Mejora en el área de Hospitalización.

3.4. Mejora en el área de Emergencia.

3.5. Mejora en el área de Farmacia.



### 3.6. Mejora en el área de Consulta Externa.

Conclusiones

Bibliografías

Anexos



Ministerio de  
Salud Pública

Coordinación Zonal de Salud 6  
Dirección Distrital 01D06-El Pan a Sevilla de Oro

Oficio N° 0203- MSP-CZ6-DISTRITO DE SALUD NRO. 01D06-D-2018

Paute, 21 de junio de 2018

Señoritas  
Karla Tejada  
Estefanía Uzho  
**ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
Presente

De mis consideraciones:

Luego de expresarles un cordial saludo, en calidad de Directora del Distrito 01D06 El Pan a Sevilla de Oro-Salud dando contestación a vuestra solicitud presentada con fecha 18 de junio del presente año, me permito emitir la respectiva **AUTORIZACIÓN** para que efectúen el diseño de tesis Universitaria denominada "Manual de Mejoramiento Continuo aplicado al Área de Salud No. 6 Hospital Básico de Paute" indicando que como Ministerio de Salud Pública brindaremos todo el apoyo y facilitaremos la documentación pertinente a fin de que se pueda desarrollar con éxito la tesis mencionada.

Sin otro particular, me suscribo con sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Mgs. María Fernanda Salamea P.  
**DIRECTORA DISTRITO 01D06**  
**EL PAN A SEVILLA DE ORO-SALUD**

Ad.  
doc. Archivo.  
MFS/in

RESPONSABLE	NOMBRE Y PUESTO	SINIELLA
REVISADO	María Fernanda Salamea P. Directora del Distrito de Salud N. 01D06	
ELABORADO	Lupe Roldán Ochoa-Tejada. As. VIAL- Dirección Distrital 01D06	

José Víctor Izquierdo y Av. Luis Enrique Vázquez.  
Teléfonos: 593 (07) 2250065 / 2250573  
Email: [distrito01d06@saludzonas6.gob.ec](mailto:distrito01d06@saludzonas6.gob.ec)  
[www.msp.gob.ec](http://www.msp.gob.ec)